

Anni Nyberg ja Johanna Haapanen

Maahanmuuttajien ravitsemustottumukset raskauden aikana

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

21.4.2016

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Anni Nyberg, Johanna Haapanen Maahanmuuttajien ravitsemustottumukset raskauden aikana 34 sivua + 4 liitettä 21.4.2016
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön - ja terveydenhoidon koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori, TtT Pirjo Koski
<p>Työn tarkoituksena oli selvittää maahanmuuttajien ravitsemustottumuksia raskauden aikana, niihin vaikuttavia tekijöitä sekä ravitsemustottumusten vaikutuksia raskauteen. Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa Intercultural Midwifery and Research -hankkeelle sekä terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden käyttöön.</p> <p>Työ on integroiva kirjallisuuskatsaus, jonka aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tiedonhaku suoritettiin Cinahl-, Pubmed- ja Medic-tietokannoista. Lisäksi aineistoa etsittiin manuaalisesti tutkimusten lähdeluetteloista. Aineistoksi valittiin yhdeksän englanninkielistä tutkimusartikkelia.</p> <p>Tuloksista nousi esille, että kasvikset kuuluvat raskaana olevan maahanmuuttajanaisen ruokavalioon. Yleisimmät proteiinien lähteet raskaana olevilla maahanmuuttajilla ovat kala, maito ja lihatuotteet. Lisäksi prosessoidun ruoan, kuten lihajalosteiden sekä makeisten ja kaupan leivonnaisten syöminen on yleistynyt. Raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemukseen vaikuttavat ihmissuhteet, kuten perhe, sukulaiset ja ystävät sekä erilaiset uskomukset. Tulokset viittaavat siihen, että raskaana olevan terveydellä ja ravitsemustottumuksilla voi olla vaikutusta raskauteen.</p> <p>Tiedonhaun pohjalta nousi esille aiheeseen liittyvän tutkitun tiedon vähäisyys Suomessa. Monikulttuurisessa yhteiskunnassa terveydenhuollon ammattilaisten kannalta on tärkeää omata monikulttuurista tietämystä ja osaamista, erityisesti terveydenhoitaja- ja kättilötyössä. Vaikka maahanmuuttajien ravitsemustottumukset länsimaalaistuvat heidän muuttaessaan uuteen kulttuuriin, pysyvät vanhan kulttuurin uskomukset raskauden aikaisesta ravinnosta ja ne vaikuttavat heidän ruokailutottumuksiinsa. Kirjallisuuskatsaus antaa hyvän pohjan tutkia tarkemmin Suomessa asuvien raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksia ja niiden vaikutuksia raskauteen esimerkiksi tulevaisuissa opinnäytetöissä.</p>	
Avainsanat	maahanmuuttaja, ravitsemus, raskaus, vaikutus, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title Number of Pages Date	Anni Nyberg, Johanna Haapanen Immigrants' Eating Habits during Pregnancy 34 pages + 4 appendices 21 April 2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Pirjo Koski, Principal Lecturer
<p>The purpose of the study was to find out immigrants' eating habits during pregnancy, factors which had an impact on eating habits and how the eating habits had an impact on pregnancy. The aim of the study was to produce information for the Intercultural Midwifery and Research - project and for experts and students of health care.</p> <p>This thesis was an integrative literature review analyzed with an inductive analysis. The information retrieval was carried out through the Cinahl, Pubmed and Medic databases. In addition data was manually searched in the studies' bibliographies. As data we chose nine English research articles.</p> <p>The results showed that vegetables belong to a pregnant immigrant woman's diet. The most general sources of protein amongst pregnant immigrant women were fish, milk and meat products. Eating processed food like processed meat, sweets and confectionery had become frequent among pregnant immigrant women. Relationships with family members, relatives and friends but also different beliefs had an impact on the eating habits of pregnant immigrant women. The pregnant woman's health and eating habits can affect the pregnancy.</p> <p>The information retrieval pointed out that there was not much former research on the topic done in Finland. In a multicultural society it is important for health care specialists to have knowledge on multicultural habits and beliefs, especially as a midwife or public health nurse. Even though the immigrants' eating habits merge with the western habits in the new culture, the old culture's beliefs about nutrition during pregnancy remain and affect their eating habits. The literature review is a good starting point for more detailed researches or theses on pregnant immigrant women's eating habits and their effects on pregnancies in Finland.</p>	
Keywords	immigrant, nutrition, pregnancy, effect, literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työn tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	2
3	Maahanmuuttajien ravitsemustottumukset ja niiden vaikutukset raskauteen	3
3.1	Ravitsemuksen merkitys raskauden aikana	3
3.2	Maahanmuuttajien ravitsemustottumukset ja niihin vaikuttavat tekijät	4
3.3	Maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutukset raskauteen	5
4	Integroiva kirjallisuuskatsaus	6
4.1	Menetelmän kuvaus	6
4.2	Aineiston tiedonhaku	7
4.3	Aineiston analysointi	10
5	Tulokset	14
5.1	Aineiston kuvaus	14
5.2	Maahanmuuttajanaisten ravitsemustottumukset raskauden aikana	15
5.3	Raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin vaikuttavat tekijät	18
5.4	Maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutukset raskauteen	20
6	Pohdinta ja johtopäätökset	21
6.1	Tulosten tarkastelua	21
6.2	Opinnäytetyö prosessin laadun ja eettisyyden arviointi	25
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	28
	Lähteet	30
	Liitteet	
	Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto	
	Liite 2. Maahanmuuttajien ravitsemustottumukset raskauden aikana- analysointitaulukko	
	Liite 3. Raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin vaikuttavat tekijät- analysointitaulukko	
	Liite 4. Maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutukset raskauteen- analysointitaulukko	

1 Johdanto

Maahanmuuttoa kehitysmaista teollistuneisiin länsimaihin on tapahtunut jo pitkään (Maahanmuuttoviraston tilastot 2015; Migration and migrant population statistics 2015). Viime vuosina muuttoliikkeeseen ovat vaikuttaneet erityisesti sodat ja siihen liittyvä pakolaisuus (Hannula 2015). Vuonna 2015 Suomessa myönnettiin 20 709 ensimmäistä oleskelulupaa. Turvapaikanhakijoita oli silloin 32 476, kun taas vuonna 2014 turvapaikanhakijoita oli 3651. (Maahanmuuttoviraston tilastot 2016.) Muissakin teollisuusmaissa maahanmuuttajien määrä on kasvanut runsaasti, kuten esimerkiksi Isossa-Britanniassa: maaliskuun 2014 ja maaliskuun 2015 välisenä aikana uusia maahanmuuttajia oli tullut lisää 636 000 (Net Migration Statistics 2015). Suurin osa maahanmuuttajista on Isossa-Britanniassa EU:n ulkopuolelta, kehitysmaista, kuten Afrikasta tai Intian seuduilta (Population by country of birth 2015).

Maahanmuuttajista suurin osa on perheen perustamisvaiheessa olevia henkilöitä (Sorvari – Kangasniemi – Pietilä 2014; Age structure of immigrants by citizenship 2015). On todettu että maahanmuuttajat, erityisesti perheelliset ja raskaana olevat, kaipaavat lisätietoa terveyden ylläpitämisestä ja toivovat saavansa sitä esimerkiksi neuvoloista (Sorvari ym. 2014). Etenkin neuvoloissa ravitsemuksen huomioiminen on tärkeää (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013), koska raskausaika on otollista aikaa elintapa- ja ravitsemusohjaukselle (Kaaja – Vääräsmäki 2012; Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille 2016: 42- 55). On myös hyvä tiedostaa, että maahanmuuttajilla on erilaisia ravitsemustottumuksia, joihin vaikuttavat muun muassa kulttuuri ja uskonto (Partanen 2007). Nämä asiat huomioitaessa pystytään paremmin turvaamaan raskauden normaali kulku (Haglund – Huupponen – Ventola – Hakala-Lahtinen 2011: 114).

Odottavan äidin ja perheen elintapaohjaus ja seuranta ovat osa Suomen neuvolatyötä (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013). Suomen, kuin myös muiden länsimaiden, hoitohenkilökunta tulee kohtaamaan kulttuuritaustaltaan erilaisia ihmisiä etenkin neuvola- ja kätilötyössä (Tiitinen 2014). Haasteina terveydenhuollon ammattihenkilöille on tunnistaa maahanmuuton vaikutukset perheen arkeen sekä ymmärtää maahanmuuttajien erilaisia tapoja toimia ja hoitaa terveyttään (Sorvari ym. 2014). Hoitohenkilökunnan sekä myös hoitoalan opiskelijoiden olisi tärkeää olla tietoisia kulttuurien eroavaisuuksista sekä tietää maahanmuuttajien eri ravitsemustottumuksista ja niiden vaikutuksista raskauteen. Näin

terveysneuvontaa ja -ohjausta voisi kohdentaa tarkemmin ja tukea raskaana olevia maahanmuuttajaaiteja heidän tarvitsemillaan osa-alueilla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla maahanmuuttajanaisten ravitsemustottumuksia sekä niiden vaikutuksia raskauteen. Lisäksi tarkastelemme tekijöitä, jotka vaikuttavat raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa suunnitteilla olevalle Intercultural Midwifery -hankkeelle, jonka tavoitteena on tukea monikulttuurista kättilötyön tutkimusta, koulutusta, hoitotyötä sekä verkostoitumista, jotta eri kulttuuritaustaisten naisten hoitoa voidaan edistää (Koski – Wikberg 2015). Lisäksi opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden käyttöön sekä edistämään raskaana olevien maahanmuuttajanaisten terveyttä.

Suomessa maahanmuuttaja käsitetään Suomeen muuttaneena ulkomaan kansalaisena, joka oleilee Suomessa pidemmän aikaa. Pakolaisia, turvapaikanhakijoita, siirtotyöläisiä ja paluumuuttajia ei lasketa suoranaisesti maahanmuuttajiin. Henkilöä kutsutaan toisen polven maahanmuuttajaksi, jos hän on syntynyt Suomessa, mutta molemmat vanhemmat tai toinen vanhemmista on ulkomaalainen. (Miettinen.) Tässä opinnäytetyössä määrittelemme maahanmuuttajan Maahanmuuttoviraston (2015) määritelmän mukaisesti henkilönä, joka muuttaa maasta toiseen millä tahansa perusteella. Aineistoksi on valittu ensisijaisesti tutkimuksia, joissa maahanmuuttajat ovat saapuneet kehitysmaista (Organisation for Economic Co-operation and Development 2014) länsimaihin, kuten esimerkiksi Bangladeshista Isoon-Britanniaan. Maahanmuuttaja -määritelmä asetettiin laajaksi, sillä aikaisempaa tutkimustietoa raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksista ja niiden vaikutuksista raskauteen löytyi hyvin rajallisesti. Tässä opinnäytetyössä käsitteellä ravitsemus tarkoitetaan ruoka- ja kivennäisaineita. Vaikutuksilla raskauteen tarkoitetaan ravitsemuksen vaikutusta raskauden kulkuun sekä äidin terveyteen ja syntyvään lapseen.

2 Työn tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Työn tarkoituksena on tuottaa integroiva kirjallisuuskatsaus ja kirjallinen raportti aiheesta maahanmuuttajien ravitsemustottumukset raskauden aikana, niiden vaikutukset raskauteen sekä tekijät, jotka vaikuttavat maahanmuuttajanaisten ravitsemustottumuksiin raskauden aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on edesauttaa hoitotyön ammattilaisten ja opiskelijoiden tietoisuutta maahanmuuttajanaisten ravitsemustottumuksista raskauden

aikana, ja niiden vaikutuksista raskauteen sekä tekijöistä, jotka vaikuttavat maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin. Lisäksi työmme tavoitteena on tuottaa pohjatietoa Intercultural Midwifery and Research -hankkeelle.

Opinnäytetyössä etsitään vastauksia kysymyksiin:

1. Mitä ravitsemustottumuksia maahanmuuttajilla on raskauden aikana?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemustottumuksiin?
3. Miten maahanmuuttajien ravitsemustottumukset vaikuttavat raskauteen?

3 Maahanmuuttajien ravitsemustottumukset ja niiden vaikutukset raskauteen

3.1 Ravitsemuksen merkitys raskauden aikana

Hyvä ravitsemus raskauden aikana edesauttaa äidin ja lapsen terveyttä ja ennaltaehkäisee komplikaatioita (Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2016: 42–55). Raskaus kestää noin 40 viikkoa, ja sen kesto lasketaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä (Tiitinen 2014). Raskauden aika on otollista aikaa odottavan äidin, ja koko perheen terveysohjaukseen ja ravitsemuskasvatukseen (Kaaaja – Vääräsmäki 2012; Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille 2016: 42–55).

Eri maissa on listattu ohjeita ja suosituksia raskaana olevien naisten ravitsemuksesta (Foods to avoid in pregnancy 2015; Yhdysvaltojen päivitetty ravitsemussuositukset kannustavat terveellisiin elämäntapoihin 2011; U.S. Department of Health & Human Services 2016; Healthy eating and pregnancy 2014; Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2016). Ravitsemussuositukset antavat hyvän ohjenuoran ravitsemusohjaukselle esimerkiksi neuvoloissa (Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2016). Raskaana olevien ravitsemussuositukset ja -ohjeet esimerkiksi Englannissa, Kanadassa ja Yhdysvalloissa mukailevat pitkälti suomalaisia ravitsemussuosituksia. Kaikissa suosituksissa ohjeistetaan välttämään tiettyjä ruokia, kuten esimerkiksi maksaa, pastöroimattomia juustoja sekä raakaa lihaa ja kalaa. Suositukset myös korostavat foolihapon ja raudan saannin tärkeyttä jo raskautta suunniteltaessa. Myös kalan ja kasvien

syömiseen sekä tyydyttymättömien rasvahappojen saantiin olisi hyvä kiinnittää huomiota. (Foods to avoid in pregnancy 2015; Yhdysvaltojen päivitetty ravitsemus-suositukset kannustavat terveellisiin elämäntapoihin 2011; U.S. Department of Health & Human Services 2016; Healthy eating and pregnancy 2014; Syödään yhdessä – ruoka-suositukset lapsiperheille 2016.)

Riittävällä ravintoaineiden saannilla on vaikutusta syntyvän lapsen terveyteen. Riittävä foolihapon ja rasvahappojen saanti alkuraskaudessa vaikuttaa alkion kehitykseen positiivisesti. Varmistamalla myös muiden kivennäisaineiden riittävä saanti, huolehditaan siitä, että sikiö saa tarvitsemiaan ravintoaineita. (Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2016: 42–55.)

Painonnousu raskauden aikana on hyvin yksilöllistä. Normaalipainoisella painonnousu raskauden aikana tulisi olla noin 11,5–16,0 kg. Ylipaino ennen raskautta ja sen aikana lisää gestatiidiabeteksen ja raskauskomplikaatioiden riskiä. Liian vähäinen painonnousu raskauden aikana saattaa olla seuraus syömiseen liittyvistä ongelmista kuten esimerkiksi syömishäiriöistä. Raskauden ajan ravitsemukseen liittyviä oireita voivat olla raskauden alkuvaiheen pahoinvointi, ummetus ja närästys. (Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2016: 42–55; Tiitinen 2014.)

3.2 Maahanmuuttajien ravitsemustottumukset ja niihin vaikuttavat tekijät

Maahanmuuttajat voivat usein kärsiä aliravitsemuksesta ja ravintoaineiden puutteesta, kotimaan haasteellisista oloista johtuen. Tärkeää on huomioida esimerkiksi maahanmuuttajanaisten mahdollinen raudan puute. Laktoosi-intoleranssi on myös hyvin yleinen Euroopan ulkopuolelta saapuville maahanmuuttajille. (Kähkönen 2007.) Länsimaiseen ruokavalioon siirryttäessä esimerkiksi Afrikasta muuttaneilla maahanmuuttajilla ruokavalion terveellisyys heikkenee, sillä Afrikasta tulleille synnyinmaan perinteinen ruokavalio on terveellisempi kuin länsimainen. Käsittelemättömät ruoka-aineet, vihannekset, kokojyvätuotteet ja hedelmät ovat perinteisen afrikkalaisen ruokavalion perusta. (Lindsay – McAuliffe 2012.)

Suomessa maahanmuuttajia on eniten Venäjältä ja Virosta (Miettinen). Myös somalaisia ja kurditaustaisia henkilöitä on paljon Suomessa. Näiden ryhmien kohdalla on tutkittu, etteivät ravitsemustottumukset Suomessa asuvilla poikkea suuresti valtaväestön

tottumuksista. Huolta on kuitenkin herättänyt somalialaistaustaisten henkilöiden päivittäinen kasvisten ja hedelmien saanti, mikä ei toteudu suositusten mukaisella tavalla. Muita ongelmia edellä mainittujen maahanmuuttajaryhmien kohdalla ovat liiallinen rasvan sekä sokeripitoisten ruokajuomien käyttö. (Koskinen – Castaneda – Rask – Koponen – Mölsä 2012.)

Usein eri uskonnot määrittävät tiettyjä rajoituksia ruoka-aineiden suhteen. Kaikki eivät niitä noudata, mutta ne ohjaavat vahvasti ihmisten ruokailutottumuksia. Juutalaisuudessa nautaan, lampaan, kalan ja poron lihaa sekä voita saa syödä sääntöjen puitteissa. Kiellettyjä ovat sika, hevonen, hirvi, strutsi, mäti, äyriäiset, eläinrasva sekä veri. Maitoa ja juustoa juutalaiset eivät saa syödä lihan kanssa. Adventistit ovat usein laktovegetaareja. Lisäksi he välttävät kahvia, teetä ja alkoholia. Adventistit, helluntailaiset sekä ortodoksit pyrkivät myös välttämään verituotteita. Islamissa kiellettyjä ruoka-aineita ovat sika, alkoholi ja veri. Nauta, lammas, hevonen, poro, hirvi sekä kana on nautittava sääntöjen mukaisesti. Hindulaisuudessa vegetaarisuus on ihanne ja sekaruokaa käyttävät eivät saa syödä nautaa. Buddhalaisuudessa vegetaarisuuden lisäksi kohtuullisuus on ihanne. Osa buddhalaisista syö toisen teurastamaa lihaa. Taolaisuudessa tärkeintä on koostaa ateriat jinin ja jangin suhteen tasapainoiseksi. (Partanen 2007: 13–28.)

Maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin vaikuttavat kulttuuritausta, kohdemaan kulttuuri, näiden kahden kulttuurin eroavaisuudet (Koskinen ym. 2012) sekä sosioekonominen tausta (Brussaard – van Erp-Baart – Brants – Hulshof – Löwik 2001). Maahanmuuttajien ruokakulttuuriin vaikuttavat ateriaritmi, ruoka-ainevalikoima ja ruoan valmistustapa. Asenteet ja uskomukset ovat myös osa maahanmuuttajien ruokakulttuuria. Raskaana oleva voi esimerkiksi olla käyttämättä rautavalmisteita ja D-vitamiinia, jos kulttuuriset uskomukset sen kieltävät. (Partanen 2007.) Saharan eteläpuolella sijaitsevien valtioiden perinteiset uskomukset koskien ruokien syömäkelpoisuutta ovat vaikuttaneet rajoittavasti raskaana olevien naisten eri ruoka-aineiden, kuten esimerkiksi maitotuotteiden, saantiin. Kuitenkin raskaana olevien naisten pääsyitä ruokien välttämiseen olivat tabut, vatsakivut ja pahoinvointi. (Lindsay ym. 2012.)

3.3 Maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutukset raskauteen

Samoin kuin suomalaiset naiset, maahanmuuttajanaiset voivat kokea raskauden aikana vastenmielisyyttä joitain ruoka-aineita kohtaan, saada uusia mielihaluja ja kärsiä raudanpuutteenemiasta (Partanen 2007: 68). Myös ruoan säännöstelyä voi ilmetä, jos nainen

ajattelee synnytyksen olevan helpompaa, kun lapsi ei kasva kovin suureksi (Partanen 2007: 68; Essén ym. 2000; Lindsay ym. 2012).

Yleisin syy raskaana olevien anemialle on raudanpuute, vaikkakin myös kivennäisaineiden puute ja sairaudet voivat vaikuttaa anemiaan. Nigeriassa syntyneillä naisilla tietämättömyys anemian merkeistä ja oireista sekä pelko suuresta verenvuodosta synnytyksen aikana vaikuttaa heidän asenteisiinsa rautalisää kohtaan. Lisäksi raskaana olevien foolihapon saanti voi olla riittämätöntä. Huntujen käyttö voi vaikuttaa negatiivisesti D-vitamiinin saantiin auringosta. D-vitamiinin saanti taas vaikuttaa sikiön luiden kehitykseen ja riisitaudin esiintyvyyteen. (Lindsay ym. 2012.)

Riski sairastua raskausajan diabetekseen on maahanmuuttajaäideillä suuri. Etenkin Afrikasta, Aasiasta ja Lähi-idästä tulevat naiset ovat erityisen alttiita sairauden puhkeamiselle. (Prasad 2014.) Tutkimuksissa on myös huomattu, että Saharan eteläpuolella syntyneiden äitien huono ravitsemus ja raskausajan paino vaikuttavat sikiön kasvun hidastumiseen. Lisäksi ylipaino ennen raskautta ja raskauden aikana lisäävät riskiä raskausdiabetekseen, hypertensioon, pre-eklampsiaan, parantumattomiin sairauksiin, epäsäännölliseen synnytykseen, hätäsektioon, virtsatieinfektioihin, synnytyksen käynnistymiseen, keisarileikkaukseen sekä keskenmenoon. Tutkimuksissa on noussut esille, että maahanmuuttajan kotimaalla on vaikutusta raskauden aikaisiin komplikaatioihin. Esimerkiksi Nigeriasta Irlantiin muuttaneilla naisilla on enemmän keisarileikkauksia ja vastasyntyneiden kuolleisuutta verrattuna muihin maahanmuuttajaryhmiin. Samassa kirjallisuuskatsauksessa huomattiin myös, että nigerialaisilla maahanmuuttajilla on toiseksi eniten ennenaikaisia synnytyksiä. (Lindsay ym. 2012.)

4 Integroiva kirjallisuuskatsaus

4.1 Menetelmän kuvaus

Tämän kirjallisuuskatsauksen tyyppi on integroiva kirjallisuuskatsaus ja se noudattaa Salmisen (2011: 4) näkemystä integroidusta kirjallisuuskatsauksesta. Kirjallisuuskatsaus valittiin tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi, koska sen avulla voidaan rakentaa kokonaiskuvaa aiheesta, tunnistaa ongelmia tai esittää kehityskulku ilmiöstä aikaisem-

pien tutkimusaineistojen perusteella. Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa systemaattiseen ja kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin, joista kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan vielä integroivaan ja narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen. (Salminen 2011: 4–6.) Meta-analyysissä tulokset esitetään tilastollisesti. Systemaattisessa katsauksessa on tavoitteena yhdistää kliinistä ongelmaa koskeva tieto ja informoida kliinistä käytäntöä tulosten perusteella. Laadullisessa katsauksessa tulokset, myös eri metodein tehtynä, yhdistetään kokonaisuudeksi ja esitetään narratiiviseen muotoon kirjoitettuna. Integroitu katsaus on kirjallisuuskatsausten laajin muoto, sillä katsauksen aineistossa saa käyttää eri metodein tehtyjä tutkimuksia. (Ääri – Johansson – Axelin – Stolt 2007:84–85.)

Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa asetetaan tutkimusongelma ja selvitetään siihen liittyvä aineisto. Integroivaan kirjallisuuskatsaukseen kuuluu tutkimuskysymysten määrittäminen. Tutkimuskysymysten valinnalla pyritään selkeyttämään ja rajaamaan kirjallisuuskatsauksen aihetta. (Ääri ym. 2007: 88.) Tämä kuuluu jokaisen kirjallisuuskatsausmetodin alkuvaiheeseen (Whittenmore – Knafl 2005). Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan vaikuttaa tutkimuskysymysten laajuuteen sillä perusteella, paljonko tutkitavasta aiheesta on aikaisempaa tietoa. Jos aiheesta löytyy paljon tietoa, on tutkimuskysymysten oltava tarkasti rajattuja, jotta aineistoon saadaan parhaiten sopivat tutkimukset. Jos aikaisempaa tietoa on vähän, voidaan tutkimuskysymykset asettaa laajemmiksi, jotta saataisiin riittävä aineisto koottua. (Ääri ym. 2007: 88; Whittenmore – Knafl 2005.)

Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa analysoidaan aineisto tarkemmin, kuin narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa, mikä mahdollistaa analyttisten tulosten saamisen. Tarkemmalla aineiston analyysillä pystytään välttämään narratiivisen kirjallisuuskatsauksen heikkouksia, joita ovat esimerkiksi tulosten johdateltavuus ja puolueellisuus. Kyseisiä heikkouksia ehkäistään syntymästä myös integroivan kirjallisuuskatsauksen kriittisellä tarkastelulla. (Salminen 2011: 7-8.)

4.2 Aineiston tiedonhaku

Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa tiedonhaun etsintästrategiat on määriteltävä tarkasti. Tarkalla määrittelyllä ja tiedonhaun suunnittelulla pyritään löytämään oleellista tietoa ja laadukkaita tutkimuksia työtä varten. Sähköiset tietokannat ovat tehokkaita, vaik-

kakin esimerkiksi väärä hakusanoja käyttämällä saatavilla olevasta materiaalista voi löytyä vain pieni osa. Muita tapoja hakea tietoa ovat esimerkiksi manuaalinen etsiminen tutkimusarkistoista tai tieteellisistä julkaisuista. Integroivaa kirjallisuuskatsausta tehdessä tulisi käyttää vähintään kahta tai kolmea tiedonhakustrategiaa. Otantapäätökset tulee perustella ja tehdä selvästi näkyviksi. Tiedonhaun tulee olla selkeästi dokumentoitua sisältäen hakusanat, tietokannat, muut etsintästrategiat sekä sisäänotto- ja poissulkukriteerit. (Whitemore – Knafl 2005.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston haussa valittiin sähköisiksi tietokannoiksi Cinahl- ja PubMed-tietokannat. Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin myös Medic-tietokantaa, joka ei kuitenkaan tuottanut kirjallisuuskatsauksen aiheeseen sopivia tuloksia. Lisäksi aiheeseen liittyvää tietoa etsittiin manuaalisesti kirjastosta sekä julkaistujen artikkeleiden lähdeluetteloista.

Aineiston kieleksi rajautuivat englanninkieliset artikkelit, sillä aiheesta ei löytynyt suomenkielisiä tutkimuksia. Lisäksi aineisto rajattiin tieteellisiin artikkeleihin, joista löytyi tiivistelmä ja jotka olivat enintään 10 vuotta vanhoja. Sisäänottokriteerinä oli tutkimuksen kyky vastata kysymyksiin ”Mitä ravitsemustottumuksia maahanmuuttajilla on raskauden aikana?” sekä ”Miten maahanmuuttajien ravitsemustottumukset raskauden aikana vaikuttavat raskauteen?”. Lisäksi tutkimukset rajattiin maahanmuuttajanaisiin, jotka olivat muuttaneet kehitysmaasta länsimaahan, jotta tuloksia voisi mahdollisimman hyvin hyödyntää myös Suomessa. Tutkimusta ei valittu aineistoon, mikäli maahanmuuttaja ei ollut muuttanut kehitysmaasta tai kohdemaahan ei ollut länsimaa. Tutkimusta ei myöskään valittu, jos ravitsemus keskittyi synnytyksen jälkeiseen aikaan. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit esitetään kuviossa 1.



Kuvio 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aineistoa haettaessa sähköisten tietokantojen rajauksia olivat tutkimukset vuosilta 2005 - 2015, tutkimusartikkelit sekä "samaa tarkoittavat sanat". Hakusanoina käytettiin lauseketta: "cultu* OR immig* OR emigra* AND nutrit* OR diet* AND pregna* OR perinat*" sekä "maahanmuutt* AND ravitse* AND raska*". Taulukossa 1. esitetään aineiston tiedonhaku.

Cinahlista hakulausekkeella ja rajauksilla saatiin 245 osumaa, joista 27 valittiin otsikon perusteella, 15 tiivistelmän perusteella ja 8 tarkemman tarkastelun perusteella. PubMedista hakulausekkeella ja rajauksilla saatiin 746 osumaa, joista 38 valittiin otsikon perusteella, 18 tiivistelmän perusteella ja 8 tarkemman tarkastelun perusteella. Osa näistä oli samoja kuin Cinahlista löydetty tutkimukset. Medicistä hakulausekkeilla ei saatu yhtäkään osumaa.

Taulukko 1. Aineiston tiedonhaku

Tieto-kanta	Hakusanat	Rajaukset tieto-kannassa	Osumat	Otsikko-tason raja-us	Abstrakti-tason raja-us	Tarkemman tarkastelun jälkeinen raja-us
Cinahl	cultu* OR immig* OR emigra* AND nutrit* OR diet* AND pregna* OR perinat*	2005 - 2015 Apply related words Research article	245	27	15	8
PubMed	cultu* OR immig* OR emigra* AND nutrit* OR diet* AND pregna* OR perinat*	2005 - 2015 Humans Clinical trial re-view	746	38	18	8
Medic	cultu* OR immig* OR emigra* AND nutrit* OR diet* AND pregna* OR perinat*	2005 - 2015 Asiasanojen syno-nyymit käytössä Kaikki julkaisutyy-pit	0	0	0	0
Medic	maahanmuutt* AND ravitse* AND raska*	2005 - 2015 Asiasanojen syno-nyymit käytössä Kaikki julkaisutyy-pit	0	0	0	0

4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi tulee suunnitella hyvin etukäteen, sillä huolimaton suunnittelu voi johtaa herkästi väärien tuloksiin (Whittemore – Knafl 2015). Aineiston tutkimusmenetelmien avulla voi pohtia mitä analysointimenetelmää olisi hyvä käyttää kirjallisuuskatsauksessa. Määrällisten tutkimusten tulokset voidaan analysoida äänestysmetodia hyödyntäen, jolloin voidaan huomata esiin nousevia tuloksia tai tulosten suuntaa. Äänestysmetodissa lasketaan tuloksista numeraalisia arvoja ja vertaillaan arvojen suuntaa, onko se positiivinen vai negatiivinen. Määrällisten tutkimusten analysoinnissa voidaan käyttää myös meta-analyysia, jossa arvioidaan kuinka varmoja tutkimusten tulokset ovat. (Ääri ym. 2007: 95.)

Kirjallisuuskatsauksen aineisto voidaan analysoida induktiivisella tai deduktiivisella sisällönanalyysillä. Deduktiivinen, eli teorialähtöinen sisällönanalyysi perustuu johonkin tiettyyn teoriaan tai malliin. Silloin analyysissä tapahtuvaa luokittelua ohjaa aikaisemmin tutkittu tieto ja teorialähtö. Tutkimuksen aihe siis määräytyy jo jonkin tunnetun mukaan. Usein

tavoitteena on aikaisemman tiedon testaaminen uudessa kontekstissa. (Tuomi – Sarajärvi 2012:95–117.)

Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tekstin merkityksiä ja sanoja luokitellaan erillisiin luokkiin niiden merkityksen perusteella. Sanoja luokiteltaessa yritetään löytää väittämiä, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Aluksi aineisto puretaan sanoiksi ja väittämiksi, jonka jälkeen samankaltaiset väittämät ja sanat yhdistetään. Tutkimuskysymyksiä voidaan kuitenkin vielä tarkentaa aineiston analysoinnin aikana. Aineiston tiivistämisellä yritetään kuvata tutkittavaa asiaa teemoittain. Induktiivisen sisällönanalyysin voi jakaa kahteen osaan analyysivaiheeseen ja tulkintavaiheeseen. Aineistolähtöisyydessä on tärkeää, että asiat nousevat esiin omalla painollaan. (Kylmä – Juvakka 2007: 112–113; Tuomi – Sarajärvi 2012: 95–117.)

Induktiiviseen aineiston analysointiin kuuluu aluksi aineiston yleiskuvan hahmottaminen, jolloin pyritään hahmottamaan mitä aineistossa kerrotaan tutkittavasta ilmiöstä ja etsitään aineistosta ne kohdat, jotka kertovat tutkittavasta aiheesta. Tämän jälkeen aineisto pelkistetään. Ilmaukset, jotka liittyvät tutkimusaiheeseen, poimitaan tekstistä. Näitä tekstin osia kutsutaan merkitysyksiköiksi. Merkitysyksiköt pelkistetään niin että alkuperäinen olennainen sisältö pysyy. Tämän jälkeen pelkistetyt yksiköt kootaan erilliselle asiakirjalle ja jaotellaan luokiksi. Luokkien alle yhdistetään samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset. Luokka tulee nimetä niin, että kaikki sen alla olevat ilmaukset voidaan pitää sen alla. Luokat jaetaan ensiksi alaluokkiin jonka jälkeen ne jaetaan vielä yläluokkien alle sekä yhdistäviin luokkiin. Luokittelun jälkeen aineisto abstrahoidaan eli käsitteellistetään. (Kylmä – Juvakka 2007: 115–120; Tuomi – Sarajärvi 2012: 95–117.) Tavoitteena on edetä alkuperäisistä ilmauksista uusiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Luokittelua jatketaan niin pitkään kuin se on mahdollista ja järkevää. (Tuomi – Sarajärvi 2012:95–117.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivinen sisällönanalyysi valittiin analysointimenetelmäksi, koska sen avulla valitusta aineistosta nousee vastaukset tutkimuskysymyksiin omalla painollaan, ja se mahdollistaa tutkimuskysymysten tarkentamisen uusien kokonaisuuksien noustessa esiin (Kylmä – Juvakka 2007: 112–113; Tuomi – Sarajärvi 2012: 95–117). Aluksi aineiston tulokset käännettiin englannista suomeksi ja samalla pyrittiin hahmottamaan aineiston kokonaiskuvaa (Kylmä – Juvakka 2007: 116–117). Aineiston tuloksista valittiin ilmaukset, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin ”Mitä ravitsemustottumuksia maahanmuuttajilla on raskauden aikana?” ja ”Miten maahanmuuttajien ravitsemustottumukset vaikuttavat raskauteen?”,

sillä induktiivista sisällön analyysiä ohjaavat tutkimuskysymykset ja vastausten löytyminen niihin (Kylmä – Juvakka 2007: 113). Aineistosta nousi myös paljon vastauksia kysymykseen ”Mitkä tekijät vaikuttavat raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemustottumuksiin?”, joten kysymys nostettiin yhdeksi tutkimuskysymykseksi.

Tutkimuskysymyksiin vastaavista tuloksista listattiin suomennetut ja pelkistetyt ilmaukset sekä alkuperäisilmaukset. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset jaettiin tutkimuskysymysten alle, jonka jälkeen ilmauksista etsittiin ja ryhmiteltiin samankaltaisuuksia. Tämä helpotti aineiston hahmottamista. Samankaltaisuuden perusteella ilmaukset yhdistettiin alaluokiksi. Jokaisesta erilaisesta tuloksesta luotiin oma alaluokkansa, näin ollen jokaisen alaluokan alla oli yksi tai useampi suomennettu ilmaus. Kun ilmaukset oli jaettu alaluokkiin, käytiin vielä tarkasti läpi alaluokkien nimet ja niiden vastaavuus alla oleviin ilmauksiin. Alaluokat yhdistettiin yläluokiksi, yrittäen käsitteellistää tuloksia vastaamaan tutkimuskysymyksiin. (Kylmä – Juvakka 2007:116–119.) Yläluokista muodostettiin vielä yhdistävät luokat (Tuomi – Sarajärvi 2002: 110-115). Esimerkki sisällön analysoinnin etenemisestä on esitettynä taulukossa 2. ja 3.

Ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin, löytyi aineistosta yhteensä 100 kappaletta. Nämä ilmaisut jaoinme tutkimuskysymysten alle. ”Mitä ravitsemustottumuksia maahanmuuttajilla on raskauden aikana?”- tutkimuskysymykseen ilmauksista nousi 18 alaluokkaa, kuusi yläluokkaa ja kaksi yhdistävää luokkaa. ”Mitkä tekijät vaikuttavat raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemustottumuksiin?”- kysymykseen nousi 14 alaluokkaa, neljä yläluokkaa ja yksi yhdistävä luokka. ”Miten maahanmuuttajien ravitsemustottumukset vaikuttavat raskauteen?”- kysymykseen nousi kolme alaluokkaa, kaksi yläluokkaa ja yksi yhdistävä luokka.

Aineiston induktiivisen analysoinnin jälkeen tulokset kirjoitettiin auki paperille. Tulosten raportoinnissa pyrimme kirjoittamaan tulokset auki selkeästi ja tarkastelemaan kaikkia tutkimuskysymyksiä erillisinä kokonaisuuksina. Tulokset esitettiin teemoittain jakamalla ne ensin tutkimuskysymysten perusteella kappaleisiin. (4 Opinnäytetyön rakenne.) Aineiston analyysin tulokset esitettiin lisäksi taulukoissa (Liite 2, Liite 3, Liite 4), joihin on merkitty ala-, ylä- ja yhdistävät luokat (Whitemore – Knafl 2015; 4 Opinnäytetyön rakenne).

Opinnäytetyömme aineiston analysoinnin tarkoituksena oli kerätä yhteen aihealuetta koskeva tieto, pohtia millaiseen näyttöön tämä tieto perustuu ja tehdä johtopäätökset

yhteen nivotusta tiedosta. Tavoitteena oli kirjoittaa eri tutkimustulosten pohjalta kokonaisvaltainen raportti, joka olisi selkeä ja johdonmukainen. Analyysissä nostimme esille merkittävät tulokset vähemmän merkittävistä ja teimme niiden välille eron. Näin merkityksellisistä tuloksista voitiin tuottaa yleisiä päätelmiä. (Ääri ym. 2007:93–97.

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä alkuperäisilmauksista alaluokkiin ja yläluokkiin

Alkuperäisilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Raskaana olevilla meksikolaisilla 12 % päivittäisestä kokonaisenergiasta tuli tyydyttyneestä rasvasta. (2)	Tyydyttyneiden rasvojen määrä meksikolaisten ruokavaliossa on huomattava.	Maahanmuuttajat syövät rasvapitoista ruokaa.
Keskiverto raskaana olevan meksikolaisnaisen ruokavaliossa oli korkea tyydyttyneen rasvan ja kolesterolin määrä. (2)		
Keskimääräinen päivittäinen energian saanti koostui yli 25 % tyydyttyneistä rasvoista ja lisätyistä sokereista. Vain kaksi naista kokosi ruokavalionsa suositusten mukaan ja vain 25,2 % kulutti suositellun kolme annosta vihanneksia päivässä. (2)		
Ammattilaiset kertovat että intialaiset naiset ovat alkaneet ilmaista huoltaan perinneruokiensa korkeasta rasvapitoisuudesta, ja pyytävät perheenjäseniään tekemään vähärasvaisia versioita niistä ruoista. (1)	Intialaiset raskaana olevat maahanmuuttajat ovat huolissaan perinneruokien rasvapitoisuudesta	
Perinteisiä afrikkalaisia ruokia käyttivät lähes kaikki osallistujat. Niihin kuuluvat riisi, viljat, liha, kala, vihannekset, mukulat ja öljyt. (3)	Raskaana olevat Afrikkalaiset maahanmuuttajat käyttävät öljyjä ravinnossaan.	

Taulukko 3. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä yläluokista yhdistäviin luokkiin

Yläluokat	Yhdistävä luokka
Maahanmuuttajat syövät rasvapitoista ruokaa.	Rasvapitoinen ja prosessoitu ruoka kuuluvat usein raskaana olevan maahanmuuttajan ruokavalioon, mutta foolihapon ja D-vitamiinin saanti on matalaa.
Kivennäisaineiden ja ravintolisien saannista on eriäviä tuloksia eri kansallisuuksien välillä, kuitenkin foolihapon ja D-vitamiinin saanti on yleisesti matalaa.	
Prosessoidun ruoan syöminen on yleistynyt raskaana olevien maahanmuuttajien keskuudessa, kuitenkin sokeripitoisen ruoan syömisessä oli eroavaisuuksia eri maahanmuuttajaryhmien välillä.	

5 Tulokset

5.1 Aineiston kuvaus

Opinnäytetyön aineistoksi valittiin yhdeksän tutkimusta (Liite 1). Kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä. Ne ovat julkaistu vuosina 2006 - 2015. Kolme tutkimuksesta (Kieffer ym. 2013; deRosset – Mullenix – Zhang 2009:155–164; Geer – Steuerwald – Dalloul 2012:1035–1043) oli tehty Yhdysvalloissa ja kaksi (Greenhalgh ym. 2015; Syeda – Krishna 2013: 395–415) Isossa-Britanniassa. Lisäksi yksittäisiä aineistoon valittuja tutkimuksia oli tehty Irlannissa (Lindsay – Gibney – McNulty – McAuliffe 2014), Kreikassa (Alevizos ym. 2006: 1019–1021), Alankomaissa (van Eijdsen – van der Wal – Bonsel 2006) ja Kanadassa (Grewal – Bhagat – Balneaves 2008). Aineistoksi valittiin 5 määrällistä (Kieffer ym. 2013; deRosset ym. 2009:155–164; Alevizos ym. 2006: 1019–1021; Geer ym. 2012:1035–1043; van Eijdsen ym. 2006) ja 4 laadullista (Grewal ym. 2008; Lindsay ym. 2014; Greenhalgh ym. 2015; Syeda – Krishna 2013: 395–415) tutkimusta.

Kaikissa aineiston tutkimuksissa kohderyhmänä olivat naiset. Kuudessa eri tutkimuksessa (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014; Alevizos ym. 2006: 1019–1021; Geer ym. 2012:1035–1043; Syeda – Krishna 2013: 395–415; van Eijdsen ym. 2006) kohderyhmään valittiin vain raskaana olevia naisia. Yksi aineiston tutkimuksista tutkii Intiasta Punjabin alueelta Kanadaan muuttaneita maahanmuuttajia (Grewal ym. 2008). Kolmessa tutkimuksessa tutkitaan Yhdysvaltoihin muuttaneita meksikolaisia (Kieffer ym. 2013), karibialaisia (Geer ym. 2012:1035–1043) sekä yleisesti latinalaisamerikkalaisia maahanmuuttajia (deRosset ym. 2009:155–164). Kahdessa tutkimuksessa tutkittiin Isoon-Britanniaan muuttaneita maahanmuuttajia Bangladeshista (Greenhalgh ym. 2015; Syeda – Krishna 2013: 395–415), sekä yleisesti Etelä-Aasiasta kuten Intiasta, Sri Lankasta ja Pakistanista (Greenhalgh ym. 2015). Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin Irlantiin muuttaneita nigerialaisia maahanmuuttajia (Lindsay ym. 2014). Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin Kreikkaan muuttaneita arabialaisia maahanmuuttajia (Alevizos ym. 2006: 1019–1021). Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin Hollantiin muuttaneita ei-länsimaalaisia maahanmuuttajia kuten surinamilaisia, turkkilaisia, marokkolaisia, ghanalaisia sekä Antilleilta kotoisin olevia. Samassa tutkimuksessa tutkittiin myös verrokkiryhmänä länsimaalaisia maahanmuuttajia sekä kantaväestöä, eli hollantilaisia. (van Eijdsen ym. 2006.)

5.2 Maahanmuuttajanaisten ravitsemustottumukset raskauden aikana

Päätulokset liittyen raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin:

- Raskaana olevien maahanmuuttajien proteiinien saanti on yleisesti riittävää, ja niiden pääasiallisia lähteitä ovat liharuoat, kala ja maito.
- Viljatuotteet ja kasvikset ovat yleisesti käytettyjä raskaana olevien maahanmuuttajien keskuudessa.
- Foolihapon saanti on matalaa raskaana olevilla maahanmuuttajilla.
- Prosessoidun ruoan, kuten lihajalosteiden sekä makeisten ja kaupan leivonnaisien syöminen raskaana olevien maahanmuuttajanaisten keskuudessa on yleistynyt.
- Raskaana olevat maahanmuuttajat noudattavat perinteistä ruokavaliota.

Raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksista nousi esille, että maahanmuuttajien proteiinien saanti on suurimmalla osalla riittävää, ja niiden pääasiallisia lähteitä ovat liharuoat (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014), kala (Lindsay ym. 2014; Geer ym. 2012:1035–1043; Syeda – Krishna 2013) ja maito (Grewal ym. 2008; Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014). Maitotuotteiden osalta maito (Lindsay ym. 2014; Kieffer ym. 2013; Grewal ym. 2008) ja jogurtti (Lindsay ym. 2014) ovat yleisesti käytettyjä, ja läheiset tukevat raskaana olevan maidon juontia (Grewal ym. 2008). Täysmaidon juominen sekä juustojen ja kermojen käyttäminen on toisilla raskaana olevilla maahanmuuttajilla yleistä (Kieffer ym. 2013), kun taas toisilla juustoja ja kermoja käytetään raskaana ollessa vähän (Lindsay ym. 2014). Vaikka lihatuotteiden syöminen on yleistä maahanmuuttajien keskuudessa (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014), saattavat sitä rajoittaa eri kulttuureihin liittyvät uskomukset (Syeda – Krishna 2013). Kalan syöminen maahanmuuttajayhteisöissä on tavallista raskaana oleville naisille (Syeda – Krishna 2013; Geer ym. 2012; Lindsay ym. 2014).

Viljatuotteet kuuluvat raskaana olevien maahanmuuttajien ruokavalioon (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014). Riisi muodostaa huomattavan osan hiilihydraattien saannista (Lindsay ym. 2014). Myös pasta, pikkusuolaiset ja viljat ovat raskaana olevien maahanmuuttajien hiilihydraattien lähteitä. Lisäksi raskaana olevien maahanmuuttajien aamiaiset ovat alkaneet sisältää enemmän vaalea leipää ja sokeroituja muroja. (Lindsay ym. 2014.)

Raskaana olevien maahanmuuttajien ruokavalioon kuuluvat kasvikset ja heidän ruokansa ovat yleensä kasvipohjaisia (Lindsay ym. 2014; Grewal ym. 2008; Syeda – Krishna 2013). Poikkeuksen muutoin kasvipohjaisen ruokavalion käyttäjiin tekevät raskaana olevat meksikolaiset maahanmuuttajat. Meksikolaisista maahanmuuttajista vain 25,2 % syö suositellut kolme annosta vihanneksia päivässä. (Kieffer ym. 2013.)

Aineistosta nousi esille, että maahanmuuttajat syövät rasvapitoista ruokaa (Grewal ym. 2008; Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014). Tyydyttyneiden rasvojen määrä raskaana olevien meksikolaisten maahanmuuttajien ravitsemustottumuksissa on huomattava. Raskaana olevat meksikolaiset saivat 12 % päivittäisestä kokonaisenergiamäärästä tyydyttyneestä rasvasta. (Kieffer ym. 2013.) Tyydyttyneen rasvan lähteitä maahanmuuttajilla ovat esimerkiksi voi, täysmaito ja rasvaiset lihatuotteet (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014). Tyydyttymättömistä rasvoista nousi esille se, että raskaana olevat afrikkalaiset maahanmuuttajat käyttävät öljyjä ravinnossaan (Lindsay ym. 2014). Lisäksi tuloksista selvisi, että intialaiset raskaana olevat maahanmuuttajat ovat huolissaan perinneruokiensa rasvapitoisuudesta (Grewal ym. 2008).

Kivennäisaineiden ja ravintolisien saannissa on eroavaisuuksia eri kansallisuuksien välillä (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014; deRosset ym. 2009:155–164; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). Aineistosta nousi kuitenkin esille, että foolihapon alhainen saanti on yleistä maahanmuuttajilla (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). Kahdesta tutkimuksesta selvisi, että myös D-vitamiinin saanti on raskaana olevilla maahanmuuttajilla matalaa (Lindsay ym. 2014; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). C-, E-, A- ja B12-vitamiinien ja sinkin sekä magnesiumin saanti on suurimmalla osalla raskaana olevista maahanmuuttajista suositusten mukaista (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). A-vitamiinin ja magnesiumin saanti on jopa suosituksia korkeampaa (Alevizos ym. 2006). Raudan ja kalsiumin saannissa on vaihtelua kansalaisuudesta riippuen. Tutkimuksista nousi esille, että raskaana olevilla meksikolaisilla maahanmuuttajilla raudan saanti on suositusten mukainen (Kieffer ym. 2013), kun taas nigerialaisilla ja arabialaisilla raudan saanti on liian vähäistä (Lindsay ym. 2014; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). Kalsiumin saannista nousi esille, että raskaana olevista meksikolaisista ja arabialaisista maahanmuuttajista suurin osa saa riittävästi kalsiumia (Kieffer ym. 2013; Alevizos ym. 2006: 1019–1021), kun taas raskaana olevien nigerialaisten maahanmuuttajien kalsiumin saanti on liian vähäistä (Lindsay ym. 2014).

Myös raskaana olevien maahanmuuttajien ravintolisien käytöstä nousi esille eriäviä tuloksia (Lindsay ym. 2014; deRosset ym. 2009:155–164; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). Yhden tutkimuksen mukaan lisäravinteita ei joko käytetä ollenkaan, tai niitä käyttää tutkimushenkilöistä 14 % (Alevizos ym. 2006), kun taas toisen tutkimuksen mukaan niitä käyttää jopa 90 % (Lindsay ym. 2014). Raskaana olevista tai raskautta suunnittelevista 22 % käyttää päivittäin monivitamiineja (deRosset ym. 2009). Naisista 71 % käyttää foolihappoa raskauden aikana ja 15 % jo ennen raskautta. Yleisimmin käytetyt ravintolisät ovat rauta, D-vitamiini ja raskaudenajan monivitamiini. (Lindsay ym. 2014.) Esille nousi myös, että 94 % arabialaisista raskaana olevista maahanmuuttajista ei käyttänyt ravintolisiä raskauden aikana (Alevizos ym. 2006: 1019–1021).

Merkittävin raskaana olevien maahanmuuttajien kulttuuriin sopeutumisen vaikutus ravitsemustottumuksiin on ruoan laadun heikkeneminen (Kieffer ym. 2013). Prosessoidun ruoan syöminen on yleistynyt raskaana olevien maahanmuuttajien keskuudessa (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014), kuitenkin sokeripitoisen ruoan syömisessä oli eroavaisuuksia eri maahanmuuttajaryhmien välillä (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014; Syeda – Krishna 2013). Maahanmuuttajayhteisöissä prosessoidun ruoan, kuten lihajalosteiden sekä makeisten ja kaupan leivonnaisten, syöminen on yleistynyt (Kieffer ym. 2013; Greenhalgh ym. 2015; Lindsay ym. 2014). Myös korkeasti sokeripitoisen ruoan syöminen on yleistynyt raskaana olevilla meksikolaisilla maahanmuuttajilla. (Kieffer ym. 2013). Muiden maahanmuuttajien keskuudessa sokeripitoisten ruokien syöminen on vähäistä (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014; Syeda – Krishna 2013), ja osa raskaana olevista maahanmuuttajista yrittää välttää sokereita, syödä vähemmän ja pitää verensokeritason tasaisena (Syeda – Krishna 2013).

Raskaana olevat maahanmuuttajat noudattavat perinteistä ruokavaliota (Grewal ym. 2008; Lindsay ym. 2014; Alevizos ym. 2006: 1019–1021) ja ruokailutapoja (Lindsay ym. 2014; Greenhalgh ym. 2015; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). Maahanmuuttajat laittavat itse ruokansa (Lindsay ym. 2014; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). Yhden tutkimuksen mukaan naisista 64 % hankkii ruokansa itse, 90 % suunnittelee itse ruokavalionsa ja 95 % tekee itse ruokansa (Alevizos ym. 2006). Ammattilaisten suosittelemat ruoat koetaan kalliiksi, kun taas pikaruoka nähdään edullisempänä vaihtoehtona (Greenhalgh ym. 2015). Syöminen varsinaisten aterioiden välillä vaihteli eri maahanmuuttajaryhmissä (Lindsay ym. 2014; Greenhalgh ym. 2015). Raskaana olevilla nigerialaisilla maahanmuuttajilla syöminen aterioiden välissä on harvinaista (Lindsay ym. 2014), kun taas etelä-aasialaisilla maahanmuuttajilla on tapana, että naiset syövät tähteet normaalien

ruoka-aikojen ulkopuolella (Greenhalgh ym. 2015). Nykyaikana nämä tähteet saattavat sisältää korkeaenergisii viihdykeruokia kuten makeisia, biryani-riisiä ja rasvaista lihaa (Greenhalgh ym. 2015). Ruokailuajat raskaana olevilla maahanmuuttajilla ovat epäsäännölliset. Aamiainen on yleensä pienin ateria päivässä ja pääateriat syödään usein jo aikaisin iltapäivästä. Aamiaisella syödään vaaleaa leipää, lihajalosteita ja joskus sokeroituja aamiaismuroja ja täysmaitoa. (Lindsay ym. 2014.)

5.3 Raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin vaikuttavat tekijät

Päätulokset liittyen maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin vaikuttavista tekijöistä:

- Ravitsemustietämys vaikuttaa raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin.
- Ihmissuhteilla, kuten perheellä, sukulaisilla ja ystävillä, on suuri vaikutus raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin.
- Erilaiset uskomukset vaikuttavat vahvasti raskaana olevien maahanmuuttajanaisten ravitsemustottumuksiin.

Tässä tutkimuskysymyksessä nousi esille, että ravitsemustietämys on yksi raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemustottumuksiin vaikuttavista tekijöistä, ja että tietämykseen vaikuttaa koulutustaso (Kieffer ym. 2013; deRosset ym. 2009:155–164; Syeda – Krishna 2013). Tietämys näkyy erityisesti kivennäisaineiden, kuten foolihapon ja vitamiinien saannissa sekä hedelmien syönnissä (deRosset ym. 2009:155–164; van Eijdsen ym. 2006; Syeda – Krishna 2013). Tietämys osoittautui vahvimaksi foolihapon käyttöä ennustavaksi tekijäksi. Raskautta edeltävän foolihapon käyttö ja tietämys sen käytöstä olivat huomattavasti alhaisempaa ei-länsimaissa syntyneillä kuin länsimaissa syntyneillä. (van Eijdsen ym. 2006.) Koulutus ja kielitaito vaikuttavat ravitsemustietämykseen (deRosset ym. 2009:155–164; van Eijdsen ym. 2006). Edeltävien raskauksien vaikutuksesta ravintolisien käyttöön on ristiriitaista tietoa (deRosset ym. 2009:155–164; van Eijdsen ym. 2006). Ravitsemustottumuksiin vaikuttaa myös tietämys raskausdiabeteksestä. Muutama vältti tiettyjä ruokia raskausdiabetesriskin takia, tietoisina sen vaikutuksista lapseen. (Syeda – Krishna 2013.)

Raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin vaikuttavat myös kulttuuri, uskomukset, uskonto sekä ruoka-aineisiin kohdistuvat himot. Maahanmuuttajan ja hänen läheistensä uskomukset, liittyen tiettyihin ruokiin, vaikuttavat ravitsemukseen.

(Grewal ym. 2008; Kieffer ym. 2013; Greenhalgh ym. 2015; Syeda – Krishna 2013.) Raskaana olevat maahanmuuttajat uskovat ravinnon vaikuttavan fyysisten oireiden vähentymiseen (Syeda – Krishna 2013; Grewal ym. 2008). Ummetuksen helpotukseen suositellaan lehteviä vihanneksia (Syeda – Krishna 2013), maidon saannin uskotaan estävän valeraskauksia ja lisäksi tiettyjen ruoka-aineiden, kuten fenkolin siementen ajatellaan edistävän synnytyksen alkamista (Grewal ym. 2008). Joidenkin ruoka-aineiden välttämällä uskotaan olevan vaikutusta äidin negatiivisiksi kokemiin fyysisiin oireisiin. Kasviksia vähennetään esimerkiksi ripulin ehkäisemiseksi tai linssejä vältetään ilmavaivojen takia. Lisäksi joitain ruokia vältetään ensimmäiset kolme kuukautta, koska niiden uskotaan tekevän pahaa äidille tai lapselle. (Syeda – Krishna 2013.) Uskomukset liittyvät myös painonnousuun. Tarina kahden edestä syömisestä on yleinen. (Greenhalgh ym. 2015.) Monet ajattelevat, että ruoan määrän vähentäminen olisi vaarallista ja painonnousu liittyy muihin muutoksiin kuin ylipainoon, kuten turvotukseen, insuliinin aloitukseen (Greenhalgh ym. 2015) tai monivitamiinien syömiseen (deRosset ym. 2009).

Raskaana olevien bangladeshilaisten maahanmuuttajien ja heidän perheensä uskonto vaikuttaa myös ravitsemukseen. Vanhempi mies toimii usein perheen päässä, jonka uskonto ja uskomukset vaikuttavat raskaana olevan ruokavalioon. Osa raskaana olevista haluaa paastota Ramadanina, vaikka raskaana olevan ei tarvitsisikaan paastota. Lisäksi osa ajattelee, että kaikki mitä jumala on antanut, on hyvää ja syömäkelpoista. (Syeda – Krishna 2013.)

Raskaana olevilla bangladeshilaisilla maahanmuuttajilla esiintyy myös ruokahimoja, jotka vaikuttavat ravitsemukseen. Niiden uskotaan kertovan, mitä ravitsemusta sikiö tarvitsee juuri sillä hetkellä. Näiden himojen täyttäminen etenkin ensimmäisen kolmanneksen aikana uskotaan olevan tärkeää keskenmenojen välttämiseksi. Moni kulttuurista nouseva tapa liittyen ruokaan, nousee keskenmenon pelosta ensimmäisen kolmen kuukauden aikana. Lisäksi maahanmuuttajanaiset uskovat ravitsemuksen vaikuttavan lapsen ulkoisiin ominaisuuksiin, kuten lapsen ihoon, hajuun tai ääneen. (Syeda – Krishna 2013.)

Aineistosta nousi esille, että sukulaiset vaikuttavat terveydenhuollon henkilökuntaa enemmän raskauden ajan ravitsemustottumuksiin (Grewal ym. 2008; Kieffer ym. 2013; Syeda – Krishna 2013; Greenhalgh ym. 2015; Alevizos ym. 2006: 1019–1021). Perheenjäsenten ja läheisten heidän neuvoilla ja kannustuksella on suuri merkitys raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemukseen. (Grewal ym. 2008; Kieffer ym. 2013; Syeda –

Krishna 2013.) Naissukulaisten läsnäolon ja tiedollisen tuen puuttuminen sekä aviomiehen uskomukset olivat tärkeitä vaikuttajia heidän ruokavalioonsa (Kieffer ym. 2013). Raskaus oli sosiaalinen asia ja neuvoja saatiin vanhemmilta sekä muilta äideiltä. (Syeda – Krishna 2013.)

Sitä vastoin terveydenhuollon neuvoilla ei ole ratkaisevaa merkitystä raskaana olevien ravitsemukseen (Greenhalgh ym. 2015; Alevizos ym. 2006: 1019–1021; Syeda – Krishna 2013). Neuvot voivat olla ristiriidassa läheisten ja ikätovereiden neuvojen kanssa. Lisäksi saman ikäisten neuvot koetaan korkeampi-arvoisiksi kuin ammattilaisten neuvot. (Greenhalgh ym. 2015.) Kuitenkin myös osa maahanmuuttajanaيسista kertoo, että he ottaisivat ravintolisiä, jos ammattilaiset niitä suosittelisivat tai antaisivat niistä lisätietoa (deRosset ym. 2009).

Myös ravinnon hinnalla oli vaikutusta ravitsemustottumuksiin (Kieffer ym. 2013; Greenhalgh ym. 2015). Perheen tulot, työllisyys ja perheen kokoonpano vaikuttivat ruokakäyttäytymiseen ja rajoittivat vihannesten ostoa (Kieffer ym. 2013). Monet ammattilaisten suosittelemat ruoat koettiin kalliina, kun taas pikaruoka edullisena (Greenhalgh ym. 2015). Yhdessä tutkimuksessa nousi esille, että kohdemaassa vietetty aika ei ratkaisevasti vaikuta raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin (Kieffer ym. 2013).

5.4 Maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutukset raskauteen

Päätulokset liittyen raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutuksista raskauteen:

- Tehdyllä aineiston tiedonhauulla ei löytynyt tarpeeksi yhteneviä tuloksia selkeiden johtopäätösten tekemiseen
- Äidin terveydellä ja sitä kautta ravitsemustottumuksilla on vaikutusta raskauteen

Tässä tutkimuskysymyksessä nousi esille, että ravitsemuksesta johtuvat raskaana olevan terveysongelmat voivat vaikuttaa raskauteen (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014; Greenhalgh ym. 2015; Syeda – Krishna 2013). Esimerkiksi tyydyttyneiden rasvojen ja lisättyjen sokereiden saanti vaikuttaa kohonneeseen ylipainon riskiin, epänormaaliin glukoosin sietokykyyn, gestatiidiabetekseen ja tyypin 2 diabetekseen (Kieffer ym. 2013). Keskiarvo BMI oli raskaana olevilla nigerialaisilla maahanmuuttajilla 31.2 kg/m², mikä

tarkoittaa lihavuutta WHO:n määritelmän mukaan (Lindsay ym. 2014). Joillakin raskaana olevilla etelä-aasialaisilla oli ollut ylipainoa jo useamman vuoden. Kamppailu painon nousun ja/tai huononevan glukoositoleranssin kanssa jatkui raskauden aikana ja jälkeen. (Greenhalgh ym. 2015.)

Yleisimmät ravitsemukseen liittyvät riskit raskauden aikana ovat diabetes ja sen hoitotasapainossa pysyminen (Kieffer ym. 2013; Greenhalgh ym. 2015.). Maahanmuuttajanaiset pyrkivät välttämään tiettyjä ruokia raskausdiabetesriskin takia, sillä he tietävät sen vaikutuksista syntyvään lapseen (Syeda – Krishna 2013). Naisilla on pelkoja diabeteksen aiheuttamasta vaarasta lapselle. Raskaana olevilla maahanmuuttajanaisilla on myös uskomuksia raskausdiabeteksen hoitoon liittyen, kuten esimerkiksi luulo liikunnan ja ruokavalion muutoksen oireita pahentavasta vaikutuksesta. Lisäksi painonnousu yhdistetään insuliinin aloitukseen. Ruokailutottumuksien ei koeta olevan syynä raskausdiabetekseen. Raskausdiabeteksen hoidossa koetaan haastavaksi erityisesti säännöllisen ateriaritmin ylläpito. (Greenhalgh ym. 2015.) Lisäksi tuloksista nousi esille, että äidin ravinnosta saadut raskasmetallit voivat siirtyä sikiön verenkiertoon. Karibialaisten vastasyntyneiden veren elohopeapitoisuus on tavallista korkeampi. (Geer ym. 2012.)

6 Pohdinta ja johtopäätökset

6.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää maahanmuuttajanaisten ravitsemustottumuksia raskauden aikana, mitkä tekijät näihin ravitsemustottumuksiin vaikuttavat ja kuinka ravitsemustottumukset vaikuttavat raskauteen. Eri kansallisuuksia sisältävistä tutkimuksista löytyi monia erilaisia ravitsemustottumuksia. Jotkut ravitsemustottumukset nousivat esille useammassa tutkimuksessa, kun taas joistakin löytyi eriäviä tuloksia. Aineiston analysointia tehdessämme huomasimme myös, että maahanmuuttajia ei voida yleistää yhdeksi yhtenäiseksi joukoksi, sillä kaikista suurin merkitys oli kotimaalla sekä sen kulttuurilla ja tavoilla. Tulokset, joille löytyi useamman kuin kahden tutkimuksen näyttö, nostimme päätuloksiksi.

Aineistosta nousi esille, että raskaana ollessaan maahanmuuttajat saavat yleensä riittävästi proteiineja, ja niiden pääasiallisia lähteitä ovat liharuoat (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014), kala (Syeda – Krishna 2013; Geer ym. 2012; Lindsay ym. 2014), ja maito

(Lindsay ym. 2014; Kieffer ym. 2013; Grewal ym. 2008). Toisessa kirjallisuuskatsauksessa on ilmennyt, että suurin osa raskaana olevista nigerialaisista sai sopivia proteiineja, mutta ne olivat enimmäkseen kasvisperäisiä, joten niiden biologinen arvo ei ollut yhtä hyvä kuin eläinperäisten proteiinien (Lindsay ym. 2012). Asuinmaassa saatavilla olevat ruoka-aineet ja varallisuus voivat olla merkittäviä proteiinin laadun määrittäjiä. On positiivista huomata, että raskaana olevien maahanmuuttajien proteiinien lähteet osoittautuivat opinnäytetyössämme laadukkaiksi ja niiden saanti on suurimmalla osalla riittävää.

Aineistossa todettiin, että maahanmuuttajien ruokavalio on yleensä kasvipohjainen ja viljatuotteet ovat yleisesti käytettyjä (Grewal ym. 2008; Kieffer ym. 2013; Syeda – Krishna 2013). Vihannesten ja hedelmien syömisestä löytyi kuitenkin myös eriäviä tuloksia meksikolaisten maahanmuuttajien ja muiden maahanmuuttajaryhmien välillä. (Kieffer ym. 2013; Grewal ym. 2008; Syeda – Krishna 2013). Myös Suomessa on tutkittu maahanmuuttajien ravitsemustottumuksia Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi (Maamu)-tutkimuksessa, jolloin tuloksista selvisi, että maahanmuuttajista somalialaistaustaiset eivät syöneet päivittäin tuoreita kasviksia ja hedelmiä ja niiden saanti oli huolta herättävän vähäistä (Koskinen ym. 2012). Olisi hyvä pohtia mistä eroavaisuudet hedelmien ja vihannesten käytössä johtuvat ja miten käyttöä voisi lisätä. Liittyykö kasvien syönti esimerkiksi hedelmien saatavuuteen, kulttuurin erityispiirteisiin vai syövätkö raskaana olevat maahanmuuttajanaiset useammin hedelmiä ja vihanneksia kuin ei-raskaana olevat.

Kivennäisaineiden osalta erityisesti foolihapon saanti on raskaana olevilla maahanmuuttajilla liian vähäistä (Alevizos ym. 2006; Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014). Raudan saannista oli vaihtelevia tuloksia kansallisuuksien välillä. Raskaana olevat meksikolaiset maahanmuuttajat saivat rautaa suositusten mukaisesti (Kieffer ym. 2013). Arabilaisilla ja nigerialaisilla sitä vastoin oli liian matalat rauta-arvot (Alevizos ym. 2006; Lindsay ym. 2014). Toisessa kirjallisuuskatsauksessa, jossa tutkittiin myös nigerialaisia, on esitetty, että kasviproteiinien käyttö eläinproteiinien sijaan vaikuttaa vähäiseen raudan saantiin (Lindsay ym. 2012). Myös Maamu-tutkimuksessa ilmeni, että Suomessa eri maahanmuuttajaryhmillä anemia oli yleistä sekä miehillä että naisilla (Koskinen ym. 2012). Raskaana olevien meksikolaisten maahanmuuttajien riittävään raudan saantiin saattaa liittyä heidän vähäinen kasvien ja riittävä lihatuotteiden käyttö. Raudan ja foolihapon saantiin olisi kuitenkin tärkeää kiinnittää huomiota raskaana olevilla maahanmuuttajanaisilla, koska sillä on vaikutusta sikiön kehitykseen ja äidin vointiin (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 41–42).

Korkeasti sokeripitoisen ruoan syömisestä löytyi vaihtelevia tuloksia. Raskaana olevat meksikolaiset maahanmuuttajat käyttivät paljon korkeasti sokeripitoisia ruokia kun taas nigerilaiset käyttivät eri ruokaryhmistä vähiten jäätelöitä, jäähdytettyjä jälkiruokia, keksejä, kakkuja ja leivonnaisia. (Kieffer ym. 2013; Lindsay ym. 2014.) Aineistosta nousi kuitenkin esille prosessoidun ruoan syömisen lisääntyminen raskaana olevien maahanmuuttajien keskuudessa (Kieffer ym. 2013; Greenhalgh ym. 2015; Lindsay ym. 2014). Muissakin tutkimuksissa on huomattu samansuuntaista kehitystä: länsimaiseen ruokavalioon siirryttäessä ruokavalion terveellisyys heikkenee (Lindsay ym. 2012), koska esimerkiksi juomat vaihtuvat energiapitoisiin virvoitusjuomiin (Koskinen ym. 2012). Prosessoidun ja energiapitoisen ruoan lisääntyneeseen kulutukseen voivat vaikuttaa esimerkiksi niiden helppo saatavuus kohdemaassa, edullisuus tai prosessoidun ruoan kuuluminen länsimaiseen ruokakulttuuriin. On tärkeää saada raskaana oleville maahanmuuttajille tietoa ravitsemustottumusten muutoksista ja vaikutuksista, jotta he voisivat tulla tietoisiksi niiden hyödyistä ja riskeistä.

Maahanmuuttajista useat noudattavat synnyinmaansa ruokavaliota (Grewal ym. 2008; Alevizos ym. 2006; Lindsay ym. 2014). Toisessa kirjallisuuskatsauksessa huomattiin, että Afrikasta tulleille maahanmuuttajille perinteinen ravitsemus oli parempi kuin länsimainen, sillä se sisälsi paljon käsittelemättömiä ruoka-aineita, vihanneksia, kokojyvätuotteita ja hedelmiä (Lindsay ym. 2012). Nämä löydökset tukevat myös tulosta siitä, että ruokavalion länsimaalaistuminen heikentää usein raskaana olevien maahanmuuttajien ravinnon laatua (Kieffer ym. 2013; Greenhalgh ym. 2015; Lindsay ym. 2014). Tällä perusteella terveydenhuollon ammattihenkilöiden olisi hyvä huomioda raskaana olevien maahanmuuttajanaisten perinteisiä ravitsemustottumuksia ja tukea niitä terveellisillä suomalaisilla vaihtoehdoilla, yrittämättä muuttaa naisten koko ruokakulttuuria.

Perheen tulot rajoittavat terveellisen ruoan hankintaa (Greenhalgh ym. 2015; Kieffer ym. 2013). Kielitaidolla sekä koulutustasolla on vaikutusta tietämykseen muun muassa kiennäisaineista (van Eijdsen ym. 2006; de-Rosset ym. 2009), ja tietämys vaikuttaa esimerkiksi foolihapon käyttöön raskauden aikana (van Eijdsen ym. 2006). Aikaisemman Maamu-tutkimuksen mukaan vähäinen koulutus liittyi Suomessa asuvilla somalialaisilla ja kurditaustaisilla henkilöillä ongelmiin terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueilla (Koskinen ym. 2012). Matala koulutustaso sekä huono kielitaito voivat vaikuttaa maahanmuuttajan terveystietouteen sekä sitä kautta ravitsemustottumuksiin. Näiden tulosten pohjalta olisi

siis tärkeää, että ohjaustilanteissa kiinnitettäisiin erityistä huomiota ymmärretyksi tulemiseen mahdollisesta kielimuurista huolimatta ja tarpeen vaatiessa olisi turvauduttava tulkin apuun.

Myös kulttuurilla ja erilaisilla uskomuksilla on vaikutusta ravinnon saantiin (Kieffer ym. 2013; Grewal ym. 2008; Syeda – Krishna 2013; Greenhalgh ym. 2015). Raskaana oleva maahanmuuttaja saattaa nauttia ruoka-aineita, koska uskoo niiden vähentävän fyysisiä oireita tai olevan hyväksi raskaudelle ja omalle voinnille. Toisaalta myös joidenkin ruoka-aineiden välttämisen uskotaan aiheuttavan fyysisiä oireita, huonontavan sikiön vointia tai vaikuttavan lapsen ulkoisiin ominaisuuksiin (Kieffer ym. 2013; Grewal ym. 2008; Syeda – Krishna 2013; Greenhalgh ym. 2015). Myös toisessa kirjallisuuskatsauksessa todettiin perinteisten uskomusten vaikuttaneen raskaana olevien naisten ruokavalioon (Lindsay ym. 2012). Maahanmuuttajien kulttuuristausta ja siihen liittyvät uskomukset ovat tärkeitä asioita tiedostaa, jotta ne osataan ottaa huomioon näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuvassa ravitsemusohjauksessa.

Uskonnon vaikutuksesta ravitsemukseen löytyi vain muutama tulos aineistosta, vaikka tietoperustan pohjalta olisi voinut olettaa toisin. Ihmissuhteet sitä vastoin vaikuttavat vahvasti ravitsemustottumuksiin raskaana olevilla maahanmuuttajanaيسilla (Syeda – Krishna 2013; Greenhalgh ym. 2015; Kieffer ym. 2013; Grewal ym. 2008). Naissukulaيسilta ja synnyttäneiltä naisilta saadaan apua, tietoa ja vinkkejä, ja maahanmuuttajat kokevat heidän läsnäolonsa ja tiedollisen tuen puuttumisen vaikuttavan heidän ruokavalionsa (Greenhalgh ym. 2015; Syeda – Krishna 2013). Myös muulla perheellä, sukulaisilla ja ystävillä on vaikutusta ravitsemustottumuksiin, he muun muassa rohkaisevat ja tukevat terveellisen ruokavalioon (Syeda – Krishna 2013; Grewal ym. 2008). Ihmissuhteiden tärkeys olisi hyvä huomioida terveydenhuollossa ja nähdä ne voimavaroina, vaikka terveydenhuollon kanssa eriävien neuvojen takia yhteentörmäyksiä voi syntyä.

Tuloksista selvisi, että raskauteen ja lapsen terveyteen voivat vaikuttaa äidin ravitsemustottumukset ja sitä kautta äidin terveys. Aineistosta nousi esille vain yksittäisiä tuloksia aiheeseen liittyen. Haasteita ovat muun muassa ylipaino, joka alkaa ennen raskautta ja jatkuu sen jälkeen sekä huonon glukoositoleranssin kanssa kamppailu (Greenhalgh ym. 2015). Aikaisemmassa Maamu-tutkimuksessa on todettu, että myös somali- ja kurditaisytaiset naiset ovat huomattavasti enemmän ylipainoisia kuin paikallisväestön naiset (Koskinen ym. 2012). Lisääntynyt sokerin ja tyydyttyneiden rasvojen saanti raskaana olevilla lisää riskiä ylipainoon, epänormaaliin glukoosin sietokykyyn, gestatiiodiabetekseen ja

tyypin 2. diabetekseen (Kieffer ym. 2013). Toisaalta on myös tutkittu että pienikokoisuus ja matala BMI ennen raskautta ovat riskitekijöitä raskauskomplikaatioihin ja lapsen sekä äidin vammautumiseen tai kuolemaan kehitysmaissa (Lindsay ym. 2012).

6.2 Opinnäytetyö prosessin laadun ja eettisyyden arviointi

Eettisten näkökulmien huomioiminen kuuluu tutkimuksen eri vaiheisiin, läpi tutkimusprosessin. Aiheen valinnassa on hyvä miettiä eettisiä näkökohtia ja sitä, onko aihe sellainen, että sen tutkimisesta on hyötyä. Tätä kautta voidaan myös pohtia tutkimuksen pyrkimyksiä yleensä ja sen yhteiskunnallisia vaikutuksia. (Hirsjärvi ym. 2004: 23–28.) Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen ja tarpeellinen muuttuvassa yhteiskunnassamme. Monikulttuurisuus ja sen tuomat haasteet on tärkeä huomioida myös hoitotyössä. Lisäksi raskaana olevan ravitsemus on olennainen osa neuvoloissa tehtyä terveyden edistämistyötä (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013).

Integroivan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää useampi kuin yksi tiedonhakutapa (Whittemore – Knafl 2005). Tässä opinnäytetyössä tietoa haettiin systemaattisesti sähköisistä tietokannoista ja manuaalisesti tutkimusartikkelien lähdeluetteloista. Pääpaino oli kuitenkin sähköisissä tietokannoissa, millä voi olla vaikutusta löytyneen aineiston määrään. Lisäksi valitsimme kolme sähköistä tietokantaa aineiston tiedonhakuun, joista vain kahdesta löytyi aihetta vastaavia tutkimusartikkeleita. Tuloksiin saattaa vaikuttaa, ettei tiedonhaussa ole käytetty useampaa sähköistä tietokantaa. Lisäksi osa aineistosta on haettu manuaalisesti tutkimusten lähdeluetteloja läpikäyden, mikä hankaloittaa aineiston tiedonhaun toistettavuutta.

Hakukriteerimme olivat laajat, mutta on mahdollista, ettemme löytäneet ohjauksesta huolimatta kaikkia sopivia hakusanoja tai lausekkeita. Hakukriteerejä olisi voinut myös laajentaa toisille kielille, kuten saksan- ja ruotsinkieleen, mutta päätimme pysyä suomen- ja englanninkieleessä käännösvirheiden välttämiseksi. Muutaman tiedonhaussa löydetyn tutkimuksen jouduimme hylkäämään, sillä emme saaneet koko tutkimuksia käyttööme, aineiston maksullisuudesta johtuen.

Poissulku- ja sisäänottokriteereinä olisimme voineet rajata maahanmuuttajat muutamaa kansalaisuuteen, jolloin tuloksille olisi voinut saada vahvempaa näyttöä. Päädyimme kuitenkin tutkimaan kaikkia maahanmuuttajia jotka olivat muuttaneet kehitysmaista länsimaihin hakutulosten laajentamiseksi. Vuosien rajaaminen ajalle 2005 - 2015

jätti mahdollisesti joitakin aiheeseen liittyviä tutkimuksia ulkopuolelle. Toisaalta tutkimuksiin lukeutui myös jo vuonna 2006 julkaistuja tutkimuksia, joka voi myös vaikuttaa aineiston laatuun ja tulosten paikkansa pitävyyteen nykypäivänä.

Kolmanteen tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimuksia oli vaikea löytää. Aikaisemman tutkimuksen pohjalta voi olettaa, että aihetta ei ole tutkittu vielä kovin laajasti (Lindsey ym. 2012). Kuitenkin tulosten löytymiseen on voinut vaikuttaa tekemämme valinnat tietokantojen ja käytettyjen hakusanojen suhteen.

Aineiston valinnassa on hyvä huomioida, että integroivan kirjallisuuskatsauksen aineisto ei ole niin tarkkaan rajattua kuten esimerkiksi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineisto. (Salminen 2011: 8.) Aineiston laatuun vaikuttivat tutkimusten vähyys hakuvaiheessa ja maahanmuuttajaryhmien kirjo. Vaikka aineiston tutkimusten maahanmuuttajat olivat kehitysmaista länsimaihin muuttaneita henkilöitä, edustivat he silti monia eri kansallisuuksia. Näin ollen tuloksille ei saatu kovin vahvaa näyttöä eikä niitä voida yleistää koskemaan kaikkia maahanmuuttajaryhmiä. Lisäksi tutkimukset oli tehty muissa maissa kuin Suomessa, joten tuloksia ei voi suoraan yleistää koskemaan Suomea. Toisaalta kohdemaat olivat länsimaita, joissa ravitsemussuositukset raskaana oleville mukailevat suomalaisia suosituksia, ja raskaana olevien maahanmuuttajien kansalaisuuksia esiintyy myös Suomessa. Tulokset antavat siis hyvää näkökulmaa myös Suomessa asuvien raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä.

Analyysimenetelmä ei saa tuottaa epätodellista tietoa. Myös tulosten kirjaamisessa on huomioitava, että ne eivät saa olla epärehellisiä, eli tuloksia ei saa keksiä itse, niitä ei saa kaunistella tai esittää puolueellisesti. (Hirsjärvi ym. 2004: 23–28.) Opinnäytetyön aineisto oli kokonaan englanninkielinen, mikä voi vaikuttaa analysoinnin luotettavuuteen mahdollisten käännösvirheiden takia. Lisäksi joitakin ilmauksia on mahdollisesti jäänyt ottamatta mukaan analyysiin puutteellisen kielitaidon takia. Analysointiin vaikuttaa myös se, että aineiston tutkimusten aiheet eivät kaikki olleet vertailukelpoisia, koska asioita tutkittiin eri näkökulmista. Tutkimuksia oli määrällisiä ja laadullisia, mikä myös vaikeuttaa tutkimusten vertailtavuutta. Myös aineistosta muodostettujen ala- ja yläluokkien otsikot eivät välttämättä kuvaa niiden alla olevia ilmauksia parhaalla mahdollisella tavalla.

Analysointiprosessin selkeä kuvaus on myös hyvä tutkimuksen luotettavuuden kriteeri (Kylmä – Juvakka 2007). Pyrimme kuvaamaan opinnäytetyössä analyysiprosessin selkein taulukoin ja kuvioin. Emme pystyneet kokonaisuudessaan kuvaamaan analysointiprosessia suomenkielisten ilmausten suuren määrän takia. Analysointiprosessi on kuitenkin kuvattu esimerkein taulukoiden muodossa (Taulukko 2., Taulukko 3.).

Tutkimuksessa tulee arvioida eettisesti myös saatuja tuloksia. Pyrimme kuvaamaan opinnäytetyössä muista lähteistä käytetyt tiedot muuntelematta niiden sisältöä, niin kuin hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu. (Hirsjärvi ym. 2004: 23- 28.) Opinnäytetyömme tulosten luotettavuuteen vaikuttavat muun muassa analyysimenetelmä, tulosten kuvaamisen tarkkuus (Hirsjärvi ym. 2004: 23- 28) ja tuloksia tukeva näyttö. Vahvaa näyttöä eri tuloksille oli vaikea löytää, johtuen eri kansallisuuksien kirjosta. Muutamalle tulokselle oli usean tutkimuksen näyttö.

Eettisyys näkyy myös siinä, että tuloksista on oltava hyötyä yhteiskunnalle (Kylmä – Juvakka 2007). Opinnäytetyömme tulokset antavat pohjatietoa etenkin maahanmuuttajien ravitsemustottumuksista raskauden aikana ja ravitsemustottumuksiin vaikuttavista tekijöistä. Ravitsemustottumuksiin vaikuttavien tekijöiden kartoittaminen on tärkeää terveyden edistämistyön kannalta (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 12–13, 40–45). Niiden tuntemisella voidaan kohdentaa ravitsemusohjausta vieläkin tarkemmin. Opinnäytetyömme avaa myös aihetta raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutuksista raskauteen. Kuitenkaan suuria yleistyksiä ei tämän kirjallisuuskatsauksen pohjalta voi vielä tehdä, mutta tätä kirjallisuuskatsausta voi käyttää lähtökohtana syventävien tutkimusten tekemiseen muilla tutkimusmenetelmillä.

Eettiset näkökohdat on hyvä huomioida myös tutkimuksen julkaisuvaiheessa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimuksen tulokset jaetaan muulle tiedeyhteisölle, jossa ne ovat muiden käytettävissä ja tiedeyhteisö voi tarkastella tutkimuksen tuloksia kriittisesti. Tutkijalla on myös vastuu tutkimuksen jakamisesta, niin että tiedeyhteisö pääsee tarkastelemaan tutkimusta. (Hirsjärvi ym. 2004: 23–28.) Tämän opinnäytetyön tulokset tullaan julkaisemaan ammattiyhteisölle julkaisemalla ammattilehdessä asiantuntija-artikkeli kirjallisuuskatsauksen tuloksista. Artikkelin pyritään kirjoittamaan Terveystieteiden lehtiartikkelina tai verkkojulkaisuna. Lisäksi opinnäytetyön kirjallinen raportti julkaistaan Theseus-tietokannassa.

Prosessin aikana olemme oppineet paljon tieteellisen tutkimuksen työmenetelmistä, niiden hyödyntämisestä ja integroivan kirjallisuuskatsauksen toteuttamisesta. Samalla olemme saaneet syventää osaamistamme näyttöön perustuvan tiedon etsimisessä, arvioinnissa ja hyödyntämisessä. Prosessi on auttanut meitä ymmärtämään tieteellisen työskentelyn kokonaiskuvaa ja innoittanut pohtimaan mahdollisia tulevia tutkimuksia.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön perusteella voidaan tehdä viisi johtopäätöstä:

- Raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin tulee kiinnittää erityistä huomiota esimerkiksi neuvoloissa.
- Terveystieteiden ammattilaisten tulee tukea raskaana olevien maahanmuuttajien perinteisiä ravitsemustottumuksia, kun niistä saadaan riittävästi proteiineja, hyviä hiilihydraatteja ja kasviksia.
- Terveystieteiden ammattilaisten tulee kiinnittää erityistä huomiota raskaana olevien maahanmuuttajien riittävään foolihapon ja D-vitamiinin saantiin.
- Terveystieteiden ammattilaisten tulee kiinnittää huomiota ravitsemusohjauksessa prosessoidun ja rasvapitoisen ruoan käytön yleistymiseen raskaana olevien maahanmuuttajien keskuudessa.
- Ravitsemusohjauksessa on tärkeää tiedostaa sukulaisten, ravitsemustietämyksen, uskomusten, uskonnon, kulttuurin sekä ympäristön vaikutus raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemustottumuksiin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa suunnitteilla olevalle Intercultural Midwifery -hankkeelle ja terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden käyttöön sekä edistämään raskaana olevien maahanmuuttajanaisten terveyttä. Tulokset antavat suuntaviivoja maahanmuuttajien ravitsemustottumuksista raskauden aikana ja ravitsemustottumuksiin vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyötä voidaan käyttää pohjana seuraaville tutkimuksille. Ammattilaisille ja opiskelijoille olisi tärkeää jakaa tietoa, etenkin ravitsemustottumuksiin vaikuttavista tekijöistä, kuten perheen ja uskomusten vaikutuksista sekä länsimaisten elintapojen adaptaatiosta raskaana olevien maahanmuuttajanaisten keskuudessa.

Jatkossa olisi hyvä tutkia raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksia ja tekijöitä, jotka niihin vaikuttavat Suomessa. Näitä asioita voitaisiin tutkia esimerkiksi tu-

levissa opinnäytetöissä haastattelu- ja kyselytutkimuksilla. Lisäksi olisi hyvä tehdä laajempia ja systemaattisempia hakuja mahdollistavia kirjallisuuskatsauksia maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutuksista raskauteen, mistä tämän opinnäytetyön tiedonhaulla löytyi vain hajanaista tutkittua tietoa. Olisi myös hyvä tutkia ravitsemustottumusten vaikutuksia raskauteen Suomessa ja muualla maailmassa pitkittäistutkimuksilla. Tutkimuksissa voitaisiin esimerkiksi tutkia raskaana olevia maahanmuuttajanaisia ja syntyviä lapsia, jolloin ravitsemuksen vaikutukset raskauteen ja syntyvään lapseen voivat nousta paremmin esille. Lisäksi olisi hyvä selvittää terveydenhuollon ammattilaisten tietämystä maahanmuuttajien ravitsemuksen erikoispiirteistä ja kehittää sen alan osaamista terveydenhuollossa.

Lähteet

4 Opinnäytetyön rakenne. Opinnäytetyönpakki. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Verkko-dokumentti. <<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/So-TeLi/Opinnaytetyoprosessi/Raportointi/Selosteosio>>. Luettu 13.11.2015

Advice about food for you who are pregnant 2008. The Swedish National Food Administration. Verkkodokumentti. <<http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/english/food-habits-health-environment/dietary-guidelines/advice-about-food-for-you-who-are-pregnant.pdf>>. Luettu 12.8.2015

Age structure of immigrants by citizenship. 2015. Eurostat. Statistics Explained. Verkkodokumentti. <[http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Age_structure_of_immigrants_by_citizenship,_EU-28,_2013_\(%C2%B9\)_\(%25\)_YB15.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Age_structure_of_immigrants_by_citizenship,_EU-28,_2013_(%C2%B9)_(%25)_YB15.png)>. Luettu 1.10.2015.

Alevizos, Alevizos G. – Stamatiou, Konstantinos N. – Lacroix, Richard E. – Natzar, Mohamed A. – Mihas Konstantinos C. – Bovis, Konstantinos D. – Panagopoulos, Pericles P. – Mariolis, Anargiros D. Dietary intake in immigrant Arabian pregnant women. Saudi Med J 2006 27 (7). 1019–1021.

Birth to 24 Months and Pregnant Women. United States Department of Agriculture, Center for Nutrition Policy and Promotion. Verkkodokumentti. <<http://www.cnpp.usda.gov/birthto24months>>. Luettu 14.10.2015.

Brussaard JH – van Erp-Baart, MA – Brants HAM – Hulshof, KFAM – Löwik MRH 2001. Nutrition and health among migrants in the Netherlands. Public Health Nutrition 4 (2b). 659–664.

deRosset, Leslie – Mullenix, Amy – Zhang, Lei 2009. Multivitamins, Folic Acid and Birth Defects: Knowledge, Beliefs and Behaviors of Hispanic women in North Carolina. American Journal of Health Education 40 (3). 155-164.

Essén, B. – Johnsdotter, S. – Hovelius, B. – Gudmundsson, S. – Sjöberg, N-O. – Friedman, J. – Östergren, P-O. 2000. Qualitative study of pregnancy and childbirth experiences in Somali women resident in Sweden. British Journal of Obstetrics and Gynaecology 107 (12). 1507-1512. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.2000.tb11676.x/pdf>>. Luettu 17.8.2015.

Foods to avoid in pregnancy 2015. NHS choices. GOV.UK. Verkkodokumentti. <<http://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/foods-to-avoid-pregnant.aspx>>. Luettu 14.4.2016.

Geer, Laura – J Steuerwald, Amy – Dalloul, Mudar 2012. Assessment of prenatal mercury exposure in a predominately Caribbean immigrant community in Brooklyn, NY. Journal of Environmental Monitoring 14 (3).1035–1043.

Greenhalgh, Trisha – Clinch, Megan – Afsar, Nur – Choudhury, Yasmin – Sudra, Rita – Campbell – Richards, Desirée – Claydon, Anne – Hitman, Graham A. – Hanson, Philippa – Finer, Sarah 2015. Socio-cultural influences on the behaviour of South Asian women with diabetes in pregnancy: Qualitative study using a multi-level theoretical approach. *BMC Medicine* 13 (1). 120.

Grewal, Sukhdev K. – Bhagat, Radhika – Balneaves, Lynda G. 2008. Perinatal beliefs and practices of immigrant Punjabi women living in Canada. *JOGNN* 37 (3). 290–300.

Haglund, Berit – Huupponen, Terttu – Ventola, Anna- Liisa – Hakala-Lahtinen, Pirjo 2011. Ihmisen ravitseminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Hannula, Tommi 2015. YK: Eurooppaan tulee 8000 pakolaista päivässä, mutta se on ehkä vain jäävuoren huippu. Helsingin Sanomat. Verkkodokumentti. <<http://www.hs.fi/ulkomaat/a1443154022037>>. Luettu 1.10.2015.

Healthy eating and pregnancy 2014. Government of Canada. Verkkodokumentti. <<http://healthycanadians.gc.ca/healthy-living-vie-saine/pregnancy-grossesse/general-information-renseignements-generaux/eating-alimentation-eng.php>>. Luettu 14.4.2016.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kaaja, Risto – Vääräsmäki, Marja 2012. Raskausdiabetes yleistyy- onnistuuko elintapaohjaus?. *Duodecim* 128 (20). 2052–3. Verkkodokumentti. <http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku.jsessionid=666DC8B9B88CB05DCF67BD52805DEE09?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnu-mero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo10580>. Luettu 17.8.2015.

Kananen, Jorma 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kieffer, Edith C. – Welmerink, Diana B. – Sinco, Brandy R. – Welch, Kathleen B. – Schumann, Christina Y. – Uhley, Virginia 2013. Periconception diet does not vary by duration of US residence for Mexican immigrant women. *Journal of the academy of nutrition and dietetics* Volume 113 (5). 652–658.

Klemetti, Reija – Hakulinen- Viitanen, Tuovi (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suositukset äitiysneuvolatoimintaan. THL. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1>. Luettu 12.11.2015.

Koski, Pirjo – Wikberg, Anita. Invitation to the first Intercultural Midwifery Network seminar 2015. Novia University of Applied Science in Vaasa.

Koskinen, Seppo (toim.) – Castaneda, Anu E – Rask, Shadia – Koponen, Päivikki – Mölsä, Mulki 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi –Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Terveystutkimus ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 61/2012. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. Verkkodokumentti. <file:///C:/Users/johanhaa/Downloads/THL_RAP2012_061_verkko.pdf>. Luettu 12.8.2015.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prisma Oy.

Kähkönen, Essi 2007. Maahanmuuttajien ravitsemuksessa usein ongelmia. Lääkäri-lehti. Verkkodokumentti. <http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=4602/type=1>. Luettu 12.8.2015.

Lindsay, K. L. – Gibney E. R. – McAuliffe F. M. 2012. Maternal nutrition among women from Sub-Saharan Africa, with a focus on Nigeria, and potential implications for pregnancy outcomes among immigrant populations in developed countries. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 25 (6). 534–546.

Lindsay, K.L. – Gibney, E.R. – McNulty, B.A. – McAuliffe, F.M. 2014. Pregnant immigrant Nigerian women: an exploration of dietary intakes. *Public health* 128 (7). 647-653.

Maahanmuuttovirasto 2015. Verkkodokumentti. <<http://www.migri.fi/medialle/sanasto>>. Luettu 8.9.2015.

Maahanmuuttoviraston tilastot 2015. Maahanmuuttovirasto. Verkkodokumentti. <http://www.migri.fi/tietoa_virastosta/tilastot>. Luettu 1.10.2015.

Maahanmuuttoviraston tilastot 2016. Maahanmuuttovirasto. Verkkodokumentti. <http://www.migri.fi/tietoa_virastosta/tilastot>. Luettu 3.3.2016.

Miettinen, Anneli. Maahanmuuttajat. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/>. Luettu 12.8.2015.

Migration and migrant population statistics. 2015. Eurostat. Statistics Explained. Verkkodokumentti. <http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics>. Luettu 1.10.2015.

Net Migration Statistics, 2015. Migration Watch UK. Verkkodokumentti. <<http://www.migrationwatchuk.org/statistics-net-migration-statistics>>. Luettu 2.10.2015.

Organisation for Economic Co-operation and Development. DAC List of ODA Recipients. Effective for reporting on 2014, 2015 and 2016 flows. Verkkodokumentti. <<http://www.oecd.org/dac/stats/documentupload/DAC%20List%20of%20ODA%20Recipients%202014%20final.pdf>>. Luettu 1.10.2015.

Partanen, Raija 2007. Maahanmuuttajien ruokavaliot ja ravitsemus. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. Vammalan kirjapaino Oy.

Population by Country of Birth. 2015. Migration Watch UK. Verkkodokumentti. <<http://www.migrationwatchuk.org/statistics-population-country-birth>>. Luettu 2.10.2015.

Prasad, Marianne 2014. Maahanmuuttajan ravitsemus. Ravitsemusakatemia. Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointiseminaari. Verkkodokumentti. <<http://hivtukikeskus.fi/wp-content/uploads/2014/10/Maahanmuuttajat-ja-ravitsemus1.pdf>>. Luettu 17.8.2015.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto. Verkkodokumentti. <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu 4.10.2015.

Sorvari, Marika – Kangasniemi, Mari – Pietilä, Anna – Maija 2014. Maahanmuuttaja-taustaisten lapsiperheiden terveyden edistäminen lastenneuvolassa. Tutkiva hoitotyö 13 (2). 23-29.

Syeda, Fahmida Yeasmin – Krishna, Regmi 2013. A Qualitative Study on the Food Habits and Related Beliefs of Pregnant British Bangladeshis. Health Care for Women International 34 (5). 395–415.

Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1>. Luettu 2.3.2016.

Tiitinen, Aila 2014. Tietoa potilaalle: Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=raskaus>. Luettu 12.8.2015.

Tiitinen, Aila. Raskaus ja ruokavalio, 2014. Terveyskirjasto. Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01046>. Luettu 7.10.2015.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.

U.S. Department of Health & Human Services 2016. Food Safety for Pregnant Women. Verkkodokumentti. <<http://www.foodsafety.gov/risk/pregnant/index.html>>. Luettu 5.4.2016.

van Eijsden, Manon – van der Wal, Marcel F. – Bonsel, Gouke J. 2006. Folic acid knowledge and use in a multi-ethnic pregnancy cohort: the role of language proficiency. *BJOG* 2006 113 (12).1446-51.

Whittemore, Robin – Knafl, Kathleen 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52(5), 546–553. Blackwell Publishing Ltd. Verkkodokumentti. <http://users.php.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittemore_knafl_05.pdf>. Luettu 7.10.2015.

Yhdysvaltojen päivitetty ravitsemussuositukset kannustavat terveellisiin elämäntapoihin. 2011. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Verkkodokumentti. <<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ajankohtaista?bid=3236>>. Luettu 13.10.2015.

Ääri, Riitta-Liisa (toim.) – Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku: Åbo Akademis tryckeri/Digipaino-Turun Yliopisto 2007.

Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Tekijät, maa, jossa tutkimus tehty, julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Kohderyhmä (Otos)	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset	Huomioitavaa
1. Sukhdev K. Grewal, Radhika Bhagat, Lynda G. Balneaves Kanada, 2008 Perinatal beliefs and practices of immigrant Punjabi women living in Canada.	Kanadassa asuvat intialaiset naiset, jotka ovat synnyttäneet terveen lapsen viimeisen kolmen kuukauden aikana Kanadassa, ja jotka ovat kotoisin Punjabin alueelta. n = 15	Naturalistinen laadullinen tutkimus Sisällönanalyysi	Vihannekset ja hedelmät kuuluvat raskaana olevan ruokavalioon. Lisäksi maidon juontia tuetaan. Raskaana olevilla maahanmuuttajilla on perinteisiä terveysuskomuksia. Perheenjäsenet vaikuttavat raskauden ajan ravitsemustottumuksiin.	Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa se, että intialaiset maahanmuuttajat olivat vain Punjabin alueelta muuttaneita ja otoksen määrä oli hyvin suppea. Tutkimusta ei voida yleistää muualta Intiasta tai muista maista muuttaneisiin maahanmuuttajiin. Tutkimushenkilöiden erilainen maahanmuuttohistoria saattaa vaikuttaa tuloksiin.
2. Edith C. Kieffer, Diana B. Welmerink, Brandy R. Sinco, Kathleen B. Welch, Christina Y. Schumann, Virginia Uhley Yhdysvallat, 2013 Periconception Diet does not Vary by Duration of US Residence for Mexican Immigrant Women.	Raskaana olevat Yhdysvalloissa asuvat meksikolaiset naiset n = 234	Määrällinen poikkeileikkaustutkimus Tilastollinen analyysi	Tyypilliseen ruokavalioon kuuluu ruoka-aineet, jotka sisältävät tyydyttyneitä rasvoja ja kolesterolia. Yli neljännes päivittäisestä energian saannista saatiin tyydyttyneistä rasvoista, transrasvoista ja lisätystä sokerista. Perheellä, sukulaisilla ja ystävillä sekä ekonomisilla tekijöillä on vaikutusta ravitsemustottumuksiin. Yhdysvalloissa vietetyllä ajalla ei kuitenkaan ollut vaikutusta ravintoaineiden saantiin.	Tutkimuksessa tutkimushenkilöt raportoivat syömisensä 12 kuukauden ajalta. Tämä on voinut vaikuttaa tutkimustuloksiin, sillä tutkimushenkilöt eivät välttämättä ole raportoineet ravitsemustaan riittävällä tarkkuudella. Suora vertailu muihin tutkimuksiin ei ehkä ole mahdollinen, tiedonkeruumenetelmästä johtuen.
3. K.L. Lindsay, E.R. Gibney, B.A. McNulty, F.M. McAuliffe Irlanti, 2014 Pregnant immigrant Nigerian women: an exploration of dietary intakes.	Irlannissa asuvat nigerialaiset raskaana olevat naiset n = 52	Havainnointitutkimus Tilastollinen analyysi	Naiset olivat säilyttäneet perinteiset afrikkalaiset ruokailutottumukset. Tutkittavista 90 % kertoi ottavansa jotakin ravintolisää raskauden aikana. Raskaudelle keskeisten hivenainneiden, kuten kalsiumin, d-vitamiinin ja foolihapon saanti ravinnosta on riittämätöntä. Tutkimusotoksesta 89 % luokiteltiin ylipainoiksi tai lihaviksi.	Suurin luotettavuuteen vaikuttava tekijä on tutkimuksen pieni otoskoko ja se, että ravitsemustottumuksia arvioitiin vain yhdellä tutkimusmenetelmällä. Tutkimusmenetelmää kuitenkin suositellaan etnisten vähemmistöryhmien tutkimiseen ja sitä on käytetty muissakin raskaana olevia tutkivissa tutkimuksissa.

Tekijät, maa, jossa tutkimus tehty, julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Kohderyhmä (Otos)	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset	Huomioitavaa
<p>4. Leslie deRosset, Amy Mullenix, Lei Zhang</p> <p>Yhdysvallat, 2009</p> <p>Multivitamins, folic acid and birth defects: knowledge, beliefs and behaviors of Hispanic women in North Carolina.</p>	<p>Latinailaisamerikkalaiset naiset North Carolinassa, Yhdysvalloissa</p> <p>n = 896</p>	<p>Määrällinen kyselytutkimus haastattelun muodossa</p> <p>Tilastollinen analyysi</p>	<p>Vastanneista 33 % kertoi ottavansa monivitaamiinilisän päivittäin. Näistä 22 % kertoi suunnittelevansa raskautta.</p> <p>Tutkimushenkilöistä 99 % sanoi ottavansa multivitamiineja, jos terveydenhuollon henkilöt sitä suosittelevat.</p> <p>Sikiövaurioista tiesi 79 % tutkimusotoksesta.</p>	<p>Tutkimus tarkastelee vain Pohjois-Carolinassa asuvia, joten tuloksia ei voida yleistää muissa osavaltiossa asuviin maahanmuuttajiin. Otoksen valinnassa on voinut jäädä huomiotta esimerkiksi ne ryhmät, jotka eivät tee ostoksia julkisilla paikoilla, joissa tutkimukset tehtiin. Osa tutkittavista jätti vastaamatta joihinkin valintakriteerien täyttymistä selvittäviin kysymyksiin, jolloin heidän vastauksiaan ei voinut hyödyntää tutkimuksessa. Kyselylomakkeen osa, jossa kysyttiin lisäravinteiden käytöstä, perustui vastaajien itsearvioon, jolloin vastaaja on voinut antaa todellista positiivisemman kuvan lisäravinteiden käytöstä.</p>
<p>5. Trisha Greenhalgh, Megan Clinch, Anne Claydon, Nur Afsar, Yasmin Choudhury, Rita Sudra, Graham A. Hitman, Philippa Hanson, Sarah Finer</p> <p>Iso-Britannia, 2015</p> <p>Socio-cultural influences on the behaviour of South Asian women with diabetes in pregnancy: qualitative study using a multi-level theoretical approach.</p>	<p>Etelä-aasialaiset naiset Bangladeshista, Intiasta, Sri Lankasta tai Pakistanista, joilla ollut gestatiiodiabetes,</p> <p>n = 45</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Jatkuvan vertailun analyysi</p>	<p>Prosessoidun ruoan syöminen on yleistynyt maahanmuuttajayhteisöissä. Pikaruoka koetaan edullisemmaksi vaihtoehdoksi, kuin ammattilaisten suosittelema ruoka.</p> <p>Uskomukset vaikuttavat ruokailutottumuksiin.</p> <p>Tutkittavat kokivat diabeteksen raskauden aikana aiheuttavan negatiivisia oireita, erityisesti väsymystä. Useat kokivat liikunnan vähingoittavan sikiötä ja syömisen antavan voimaa sikiölle.</p>	<p>Tuloksia heikentävät tekijät olivat suhteellisen pieni otos sekä osallistujien vähyys ryhmähaastatteluissa. Vaikka 45 osallistujaa on suuri otos laadulliseen tutkimukseen ja vastaukset olivat etelä-aasialaisten välillä samansuuntaisia, vastausten määrä oli liian pieni, jotta varmoja yleistyksiä yhtäläisyyksistä ja eroavaisuuksista voisi tehdä.</p>

Tekijät, maa, jossa tutkimus tehty, julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Kohderyhmä (Otos)	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset	Huomioitavaa
<p>6. Alevizos G. Alevizos, Konstantinos N. Stamatiou, Richard E. Lacroix, Mohamed A. Natzar, Constantinos C Mihas, Konstantinos D. Bovis, Pericles P. panagopoulos, Anargiros D. Mariolis</p> <p>Kreikka, 2006</p> <p>Dietary intake in immigrant Arabian pregnant women.</p>	<p>Arabialaiset raskaanaolevat naiset Kreikassa</p> <p>n = 497</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p> <p>Tilastollinen analyysi</p>	<p>Lähes 94 % naisista toteutti perinteistä arabialaista ruokavaliota, eikä käyttänyt lääkitystä tai ravintolisiä raskauden aikana. D-vitamiinin sekä foolihapon ja raudan saanti oli alle suositusten.</p>	<p>Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa suuri otos sekä yhteen kansalaisuuteen rajattu tutkimusjoukko.</p>
<p>7. Laura A. Geer, Malini Devi Persad, Christopher D. Palmer, Amy J. Steuerwald, Mudar Dalloul, Ovadia Abulafiad, Patrick J. Parsons</p> <p>Yhdysvallat, 2012</p> <p>Assessment of prenatal mercury exposure in a predominately Caribbean immigrant community in Brooklyn, NY</p>	<p>Karibialaiset raskaana olevat naiset Yhdysvalloissa</p> <p>n = 190</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p> <p>Tilastollinen analyysi</p>	<p>Napanuoraveren korkeaa elohopeapitoisuutta ennustivat äidin maahanmuuttajatausta ja raskausajan kalan kulutus. Äidin virtsan elohopeapitoisuutta ennustivat maahanmuuttajatausta, hammaspaikkojen määrä sekä erityistuotteiden käyttö.</p>	<p>Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkimuksen suuri otos. Tutkimuksessa tutkittiin vain Brooklynissa asuvia, jolloin tuloksia ei voida yleistää kaikkia osavaltioita koskeviksi.</p>
<p>8. Manon van Eijdsen, Marcel F. van der Wal, Gouke J. Bonsel</p> <p>Hollanti, 2006</p> <p>Folic acid knowledge and use in a multi-ethnic pregnancy cohort: the role of language proficiency</p>	<p>Hollantilaiset, surinamilaiset, turkkilaiset, marokkolaiset, ghanalaiset, Antilleilta kotoisin olevat ja muut ei länsimaalaiset sekä länsimaalaiset raskaana olevat naiset</p> <p>n = 12 373</p>	<p>Määrällinen kohorttitutkimus</p> <p>Tilastollinen analyysi</p>	<p>Tutkimusotoksesta foolihapon käyttö ja tietämys ennen raskautta olivat merkittävästi alempia muilla kuin hollantilaisilla ja muilla länsimaalaisilla. Tietämyksellä foolihaposta oli vahvin vaikutus foolihappolisän käyttöön.</p>	<p>Suuresta tutkimushenkilöjoukosta huolimatta, tulosten vääristymää on voinut syntyä osallistujien koulutuksen ja kielitaidon puutteiden vuoksi. Kielimuurin lisäksi ei saatu tutkittua muita kulttuurillisia tekijöitä, jotka olisivat voineet vaikuttaa foolihappotietämykseen ja sen käyttöön.</p>

Tekijät, maa, jossa tutkimus tehty, julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi	Kohderyhmä (Otos)	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset	Huomioitavaa
<p>9. Syeda Fahmida Yeasmin, Krishna Regm</p> <p>Iso- Britannia, 2012</p> <p>A Qualitative Study on the Food Habits and Related Beliefs of Pregnant British Bangladeshis</p>	<p>Raskaana olevat Englannissa asuvat bangladeshilaisnaiset</p> <p>n = 26</p>	<p>Kuvaileva laadullinen tutkimus</p> <p>Laadullinen aineiston analyysi</p>	<p>Joitain raskaudelle edullisia ruoka-aineita lisättiin raskauden aikana. Toisia ruoka-aineita vältettiin keskenmenon pelon tai muiden epämieluisien vaikutusten takia. Suurimmat ravintoaine- ja energialähteet olivat riisi, kala, vihannekset ja hedelmät.</p> <p>Kulttuuriset uskomukset ja tavat vaikuttavat ruokailutottumuksiin.</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin bangladeshilaisia, jotka olivat asuneet Isossa-Britanniassa vähintään 10 vuotta. Tulokset olisivat voineet muuttua toisen ja kolmannen polven maahanmuuttajia tutkiessa. Sopeutuminen kulttuuriin, raskauksien määrä, koulutustaso ja englanninkielentaito saattoi vääristää tuloksia. Tuloksia ei ehkä voi yleistää laajemmin, sillä tutkimus painottui Itä-Lontoossa asuviin henkilöihin ja tutkimusjoukko oli pieni.</p>

Maahanmuuttajien ravitsemustottumukset raskauden aikana- analysointitaulukko

Alaluokat	Yläluokat	Yhdistävät luokat
<ul style="list-style-type: none"> Proteiineja saadaan yleisesti riittävästi. (2, 3) Liharuokien syöminen kuuluu maahanmuuttajien ruokavalioon, pois lukien uskomuksiin liittyvät poikkeukset. (2, 3, 9) Maitoa käytetään eri maahanmuuttajaryhmissä, mutta muiden maitotuotteiden käytöstä on eriäviä tuloksia. (1, 2, 3) Maahanmuuttajien ruokavalioon kuuluu kala. (3, 7, 9) 	Maahanmuuttajien proteiinien saanti on yleisesti riittävä, ja niiden pääasiallisia lähteitä ovat liharuoat, kala ja maito.	Raskaana olevat maahanmuuttajat noudattavat pääsääntöisesti perinteistä ruokavaliota, lisäksi heidän ruokavalionsa kuuluvat viljatuotteet sekä proteiineja sisältävät ruoka-aineet.
<ul style="list-style-type: none"> Maahanmuuttajat käyttävät viljatuotteita (2, 3) Kasvikset ovat yleisesti käytettyjä muiden kuin meksikolaisten maahanmuuttajien keskuudessa, joitakin uskomuksiin liittyviä rajoitteita lukuun ottamatta. (2, 3, 9) 	Viljatuotteet kuuluvat raskaana olevan maahanmuuttajan ruokavalioon, mutta kasvien käytöstä on eriäviä tuloksia eri kansallisuuksien välillä.	
<ul style="list-style-type: none"> Maahanmuuttajat laittavat itse ruokansa. (3, 6) Syöminen varsinaisten aterioiden välillä vaihteli (3, 5) Maahanmuuttajat noudattavat pääsääntöisesti perinteistä ruokavaliota. (1, 3, 6) 	Raskaana olevat maahanmuuttajat noudattavat perinteistä ruokavaliota ja ruokailutapoja.	
<ul style="list-style-type: none"> Tyydyttyneiden rasvojen määrä meksikolaisten ruokavaliossa on huomattava. (2) Intialaiset raskaana olevat maahanmuuttajat ovat huolissaan perinneruokien rasvapitoisuudesta (1) Raskaana olevat Afrikkalaiset maahanmuuttajat käyttävät öljyjä ravinnossaan. (3) 	Maahanmuuttajat syövät rasvapitoista ruokaa.	Rasvapitoinen ja prosessoitu ruoka kuuluvat usein raskaana olevan maahanmuuttajan ruokavalioon, mutta foolihapon ja D-vitamiinin saanti on matalaa.
<ul style="list-style-type: none"> Foolihapon alhainen saanti on yleistä maahanmuuttajilla. (2, 3, 6) Raudan ja kalsiumin saannissa on vaihtelua kansallisuudesta riippuen. (2, 3, 6) Vitamiinien saanti D-vitamiinia lukuun ottamatta sekä sinkin ja magnesiumin saanti on maahanmuuttajilla pääosin suositusten mukainen. (2, 3, 6) Raskaana olevien maahanmuuttajien ravintolisien käytöstä on eriäviä tuloksia. (3, 4, 6) 	Kivennäisaineiden ja ravintolisien saannista on eriäviä tuloksia eri kansallisuuksien välillä, kuitenkin foolihapon ja D-vitamiinin saanti on yleisesti matalaa.	
<ul style="list-style-type: none"> Prosessoidun ruoan syöminen yleistyy raskaana olevien maahanmuuttajien keskuudessa. (2, 3) Sokeripitoisten ruokien syöminen on vähäistä muiden kuin meksikolaisten maahanmuuttajien keskuudessa. (2, 3, 9) 	Prosessoidun ruoan syöminen on yleistynyt raskaana olevien maahanmuuttajien keskuudessa, kuitenkin soke-ripitoisen ruoan syömisessä on eroavaisuuksia eri maahanmuuttajaryhmien välillä.	

Raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin vaikuttavat tekijät- analysointitaulukko

Alaluokat	Yläluokat	Yhdistävä luokka
<ul style="list-style-type: none"> - Tieto ja sen puute on yksi ravitsemukseen vaikuttavista tekijöistä. (2, 4, 9) - Ravitsemustietämys näkyy erityisesti kivennäisaineiden, kuten foolihapon ja vitamiinien saannissa sekä hedelmien syönnissä. (4, 8, 9) - Koulutus edistää ravitsemustietämystä. (4, 8) - Edeltävien raskauskokemusten vaikutuksesta ravintolisien käyttöön on ristiriitaista tietoa. (4, 8) - Tietämys raskausdiabeteksestä vaikuttaa myös ravitsemustottumuksiin. (9) 	Tietämys on yksi raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemustottumuksiin vaikuttavista tekijöistä, ja tietämykseen vaikuttaa koulutus-taso.	Ravitsemustieto, kulttuuri, uskomukset sekä sukulaiset ja ympäristö vaikuttavat raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin.
<ul style="list-style-type: none"> - Maahanmuuttajan ja hänen läheistensä uskomukset, liittyen tiettyihin ruokiin ja niiden vaikutuksiin raskaana olevaan tai lapseen, vaikuttavat ravitsemukseen. (1, 2, 5, 9) - Raskaana olevan bangladeshilaisen maahanmuuttajan ja hänen perheensä uskonto vaikuttaa ravitsemukseen. (9) - Kulttuurilla on merkitystä raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemukseen. (2, 9) - Raskaana olevilla bangladeshilaisilla maahanmuuttajilla esiintyy ruokahimoja, jotka myös vaikuttavat ravitsemukseen. (9) 	Raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemustottumuksiin vaikuttavat kulttuuri, uskomukset, uskonto sekä raskauteen liittyvät ruoka-aineisiin kohdistuvat himot.	
<ul style="list-style-type: none"> - Perheenjäsenillä ja heidän neuvoillaan ja kannustuksellaan on suuri merkitys raskaana olevan maahanmuuttajan ravitsemukseen. (1, 2, 9) - Terveysthuollon neuvoilla ei ole ratkaisevaa merkitystä raskaana olevien ravitsemukseen. (5, 6, 9) 	Sukulaiset vaikuttavat terveydenhuollon henkilökuntaa enemmän raskauden ajan ravitsemustottumuksiin maahanmuuttajilla.	
<ul style="list-style-type: none"> - Asuinympäristö ja synnyinmaa vaikuttavat maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin. (2, 8) - Kohdemaassa vietetty aika ei ratkaisevasti vaikuta raskaana olevien meksikolaisten maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin. (2) - Meksikolaisten ja etelä-aasialaisten ravitsemustottumuksiin vaikutti hyvän ravinnon korkea hinta. (2, 5) 	Ympäristöllä on vaikutusta raskaana olevien maahanmuuttajien ravitsemustottumuksiin.	

Maahanmuuttajien ravitsemustottumusten vaikutukset raskauteen- analysointitaulukko

Alaluokat	Yläluokat	Yhdistävä luokka
<ul style="list-style-type: none"> - Ravitsemuksen vaikutus raskauteen ilmenee pääasiassa erilaisina naisen terveyden ongelmina. (2, 3, 9) - Yleisin ravitsemukseen liittyvä riski raskauden aikana on diabetes ja hoitotasapainossa pysyminen. (2, 5) 	Ravitsemuksesta johtuvat raskaana olevan terveysongelmat, kuten diabetes, voivat vaikuttaa haitallisesti raskauteen.	Äidin haitalliset ravitsemustottumukset raskauden aikana lisäävät sekä äidin että vastasyntyneen terveysongelmia.
<ul style="list-style-type: none"> - Karibialaisten vastasyntyneiden veren elohopeapitoisuus on tavallista korkeampi äidin runsaasta kalansyönnistä johtuen. (7) 	Äidin ravinnosta saadut raskasmetallit voivat siirtyä sikiön verenkiertoon.	